



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.437-A, DE 2006 **(Do Sr. Luiz Carlos Hauly)**

Cria o Programa Nacional para aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição deste e do de nº 6.655/09, apensado, e da emenda apresentada na Comissão (relator: DEP. ROGÉRIO CARVALHO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD);
E CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 6.655/09

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- emenda apresentada
- parecer vencedor
- parecer da Comissão
- votos em separado

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica criado o Programa Nacional para Aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar.

Art. 2º O Programa objetivará a aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar pelo Governo Federal para serem direcionadas:

- I- às unidades de atendimento do Governo Federal;
- II- às unidades de atendimento dos Governos Estaduais e do Distrito Federal;
- III- às unidades municipais.

Parágrafo único. Só poderão ser objeto de aquisição unidades zero quilometro .

Art. 3º As aquisições de unidades de atendimento móveis serão realizadas, centralizadamente, pelo Governo Federal, mediante pregão eletrônico, nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

Parágrafo único. O edital do pregão eletrônico se destinará exclusivamente às indústrias montadoras de veículos.

Art. 4º Para a aquisição da unidades de atendimento móvel fica criado um Fundo Nacional, vinculado ao Ministério da Saúde, com recursos oriundos:

- I. 80% do Governo Federal;
- II. 20% dos Municípios.

Parágrafo único. Caberá ao Comitê Gestor, criado pelo art. 5º. desta Lei, definir os critérios de distribuição das unidades de atendimento móvel, devendo priorizar as localidades com maior carência, identificadas, principalmente, pelos seguintes critérios:

I – o número de unidades de atendimento móvel de cada ente da federação já existentes, em relação ao total da população;

II- o percentual de participação das unidades da federação no Fundo de Participação dos Estados e no dos Municípios.

Parágrafo único. Os municípios com mais de 400 mil habitantes poderão participar do presente Programa, desde que efetuem o ressarcimento integral dos valores dispendidos pelo Fundo.

Art. 5º Fica criado um Comitê Gestor composto de membros dos Governos Federais, Estaduais e Municipais, e da sociedade civil, paritariamente, presidido pelo Ministro da Saúde com o objetivo de:

I - estabelecer diretrizes, elaborar normas e articular a coordenação do Programa instituído nos termos do art. 1º desta Lei;

II - desenvolver estudos e ações visando a aumentar a eficiência dos serviços de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar.

Parágrafo único. A participação no Comitê Gestor será considerada serviço público relevante, não ensejando qualquer espécie de remuneração.

Art. 6º As unidades de atendimento móvel adquiridas com base nesta Lei ficam isentas do Impostos sobre Produtos Industrializados-IPI e do Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Prestação de Serviços- ICMS

Art. 7º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei no prazo de sessenta dias.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A ausência de um controle efetivo do Governo Federal na aquisição de ambulâncias gerou uma série de denúncias, que estão sendo investigadas pelo Congresso Nacional e Ministério Público Federal.

O objetivo da presente Lei, denominado por mim “mata sanguessuga”, é permitir que a aquisição das unidades móveis de atendimentos seja feita de modo centralizado pelo Governo Federal, pela modalidade de pregão eletrônico, visando a eliminar as fraudes e irregularidades que estão ocorrendo.

Além disso, de modo a contemplar as desigualdades existentes entre as diversas regiões do País, fica criado um Comitê Gestor, presidido pelo Ministro de Estado da Saúde, para definir uma política nacional para essa questão, bem como estabelecer critérios de distribuição das unidades móveis de atendimento.

Pelo alcance e importância da medida, contamos com o apoio dos nobres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 04 de setembro de 2006.

Deputado LUIZ CARLOS HAULY

PSDB-PR

| |
|---|
| <p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p> |
|---|

LEI Nº 10.520, DE 17 DE JULHO DE 2002

Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do *art. 37, inciso XXI*, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências.

Art. 1º Para aquisição de bens e serviços comuns, poderá ser adotada a licitação na modalidade de pregão, que será regida por esta Lei.

Parágrafo único. Consideram-se bens e serviços comuns, para os fins e efeitos deste artigo, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado.

Art. 2º (VETADO)

§ 1º Poderá ser realizado o pregão por meio da utilização de recursos de tecnologia da informação, nos termos de regulamentação específica.

** § 1º regulamentado pelo Decreto nº 5.450, de 31/05/2005.*

§ 2º Será facultado, nos termos de regulamentos próprios da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, a participação de bolsas de mercadorias no apoio técnico e operacional aos órgãos e entidades promotores da modalidade de pregão, utilizando-se de recursos de tecnologia da informação.

§ 3º As bolsas a que se referem o § 2º deverão estar organizadas sob a forma de sociedades civis sem fins lucrativos e com a participação plural de corretoras que operem sistemas eletrônicos unificados de pregões.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 6.655, DE 2009 **(Do Sr. Capitão Assunção)**

Dispõe sobre as condições mínimas para aquisição e funcionamento das unidades de atendimento móvel de urgência - ambulâncias, bem como da isenção de IPI e ICMS quando de sua aquisição.

DESPACHO:

Apense-se à(ao) PL 7.437/2006

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as condições mínimas para aquisição e funcionamento de unidades de atendimento móvel de urgência - ambulâncias.

Art. 2º Só poderão ser adquiridas unidades de atendimento móvel de urgência zero quilômetros.

§1º Para aquisição de unidade de atendimento móvel de urgência de enfermos, estas deverão ter as instalações com altura mínima, largura mínima e comprimento mínimo de 1,50 m X 1,70 m X 2,20 m, respectivamente.

§2º. As unidades de atendimento móvel poderão ter comunicação ampla entre os compartimentos do paciente e do motorista ou poderá ser de forma isolada com divisória, conforme a necessidade e a estrutura compatível veicular.

Art. 3º Todas as unidades de atendimento móvel de urgência deverão possuir sistema de ventilação e de ar refrigerado com temperatura confortável para o paciente.

Parágrafo único. As janelas do compartimento do paciente deverão ser fixas e de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas, desde que não seja possível a identificação de fora para dentro do veículo de quem está sendo atendido ou transportado.

Art. 4º As unidades de transporte pré-hospitalar e de pacientes com risco de vida desconhecido deverá ser tripulada por 3 pessoas, sendo obrigatória a presença de um médico e um motorista treinado com curso técnico de emergências médicas.

Art. 5º Cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e condições de operação e só poderá ser reutilizado após a limpeza do interior do veículo, incluindo todas as áreas usadas para acomodação dos equipamentos e do paciente.

Parágrafo único. Quando do transporte de paciente que comprovadamente seja portador de moléstia infecto-contagiosa, será obrigatória a desinfecção completa do veículo antes de sua próxima utilização.

Art. 6º As unidades de atendimento móvel a serem adquiridas, ficarão isentas do IPI - Impostos sobre Produtos Industrializados e do ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Prestação de Serviços.

Parágrafo único. Se houver alienação dos veículos adquiridos com a isenção do IPI, antes do prazo de três anos, submeterá o alienante ao pagamento do tributo dispensado.

Art. 7º Revogam-se dispositivos em contrário.

Art. 8º Esta lei entra em vigor, na data de sua publicação.

Art. 9º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei no prazo de sessenta dias.

JUSTIFICATIVA

Transportar um enfermo necessitado de melhores atendimentos ou um acidentado para a unidade hospitalar tornou-se uma prática realizada a quase todos os minutos do dia.

Atualmente as unidades de atendimento móvel de urgência, também chamadas de ambulâncias nem sempre são dotadas de condições mínimas de conforto para o paciente que está sendo transportado, onde muitas vezes já se encontra debilitado face ao trauma que sofreu ou em virtude de sua enfermidade.

Quando o indivíduo chega a ser transportado pelas ambulâncias, significa que este indivíduo precisa de atendimento de urgência até que se chegue a unidade

hospitalar da qual desfrutará de maiores atendimentos. Nesse anseio, é preciso fornecer, ao menos, um mínimo de comodidade possível ao enfermo que está sendo transportado a fim de reduzir o desconforto, de qualquer monta, que ele está sentido.

Ocorre que nem todos os municípios dos Estados federativos dispõem de unidades de atendimento móvel de urgência, sobretudo de unidades que disponibilizam mais equipamentos e conforto para o transportado, ficando o sujeito acidentado ou enfermo, que necessita ser encaminhado a unidade de saúde ou de ser transferido para outra unidade para maiores atendimentos, a mera disposição e espera de uma unidade do município vizinho se este o tiver.

Como nem todos os municípios dos estados federativos detêm de serviço de atendimento móvel de urgência, é mister a isenção do IPI – Impostos sobre Produtos Industrializados e do ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Prestação de Serviços para aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência.

Com essa medida será possível adquirir um maior número de ambulâncias, o que certamente representará primordial ajuda ao serviço de emergência e atendimento mais eficiente, principalmente para a população carente, que depende exclusivamente dos serviços prestados pelas ambulâncias e que passará a ser socorrida em suas necessidades.

No entanto, ainda, para a aquisição das unidades de atendimento móvel de urgência será preciso observar critérios específicos e essenciais quanto as instalações físicas, tais como: tamanho mínimo das instalações, janelas fixas, sistema de ventilação e de ar refrigerado, como também, a quantidade de tripulantes que deverá integrá-las, onde será necessário ter a presença obrigatória de um médico e um motorista treinado com curso técnico de emergências médicas.

Com a adoção das medidas ora propostas, a população desfrutará de um serviço móvel de urgência mais presente e eficaz, sendo menos desconfortável, uma vez que será dado ao transportado, ao menos, um mínimo de comodidade possível.

São as nossas justificações ao Projeto de Lei.

Ante o exposto, solicito aos nobres Pares o apoio para uma rápida tramitação e aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 16 de dezembro de 2009.

CAPITÃO ASSUMÇÃO

Deputado Federal – Espírito Santo

| | | | |
|--|--|--------------------------------|----------------------------|
| | | EMENDA Nº _____/____ | |
| PROJETO DE LEI Nº 7.437, 2006 _____ | CLASSIFICAÇÃO Aditiva | | |
| COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA | | | |
| AUTOR DEPUTADO RENATO MOLLING | PARTIDO PP | UF RS | PÁGINA ____/____ |

TEXTO/JUSTIFICAÇÃO

Acrescente-se o inciso III ao art. 4º do projeto, com a seguinte redação:

Art. 4º -

§ único -

I -

II -

III - os municípios cuja área urbana é cortada por rodovias estaduais e federais.

JUSTIFICATIVA

Os municípios localizados à margem de rodovias federais e estaduais, ou que são atravessados por elas, principalmente aqueles localizados na região metropolitana das capitais, arcam com pesados custos em suas unidades de atendimento ambulatorial e hospitalar no socorro às vítimas de trânsito que ocorrem nessas rodovias. Nada mais, justo, portanto, que um dos critérios para a distribuição das unidades de atendimento móvel seja a condição de localização da área urbana do município junto às rodovias de grande trânsito de veículos que a atravessam.

PARLAMENTAR**DATA**

04/05/2007

DEP. FEDERAL RENATO MOLLING - PP / RS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**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 prática 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

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 7.437/2006, a Emenda 1/2007 da CSSF, e o PL 6655/2009, apensado, nos termos do Parecer Vencedor do Relator, Deputado Rogério Carvalho, absteve-se de votar o Deputado Mandetta. O Deputado Raimundão apresentou voto em separado. O parecer do Relator Deputado Raimundo Gomes de Matos passou a constituir voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Saraiva Felipe - Presidente, Padre João, Dr. Paulo César e Professora Marcivania - Vice-Presidentes, Aline Corrêa, Amauri Teixeira, André Zacharow, Benedita da Silva, Chico D'Angelo, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Eduardo Barbosa, Elcione Barbalho, Eleuses Paiva, Jhonatan de Jesus, João Ananias, José Linhares, Lael Varella, Mandetta, Marcus Pestana, Nilda Gondim, Osmar Terra, Raimundo Gomes de Matos, Rogério Carvalho, Rosinha da Adefal, Sueli Vidigal, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Aluizio, Jô Moraes, Pastor Eurico e Pastor Marco Feliciano .

Sala da Comissão, em 29 de junho de 2011.

Deputado **SARAIVA FELIPE**

Presidente

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS

I- RELATÓRIO:

O Projeto de Lei nº 7.437, de 2006, cria o “Programa Nacional para Aquisição de Unidades de Atendimento Móvel de Urgência Médico-Hospitalar.”

As unidades de atendimento móvel, adquiridas pelo Governo Federal, através do Programa, serão direcionadas ao próprio Governo Federal, aos Governos Estaduais e Municipais, utilizando-se o sistema de pregão eletrônico e não mais as modalidades licitatórias tradicionais.

Para viabilizar o funcionamento do “Programa de Aquisição de Unidades Móveis”, o Projeto de Lei, ora em exame, determina a criação:

I- de um “Fundo Nacional”, vinculado ao Ministério da Saúde, formado com recursos federais (80%) e municipais (20%);

II- um Comitê Gestor, composto por representantes dos Governos Federal, Estaduais e Municipais e da sociedade civil a quem compete: estabelecer diretrizes e normas, elaborar estudos visando aumentar a eficiência dos serviços de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar e definir critérios de distribuição das unidades de atendimento móvel adquiridas, priorizando as localidades mais carentes.

Determina, ainda, o Projeto de Lei a isenção de IPI e de ICMS incidentes sobre as unidades de atendimento móveis adquiridas através do Programa.

Para apreciação nos termos do disposto nos arts. (54 e 24 inciso II do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Projeto de Lei foi distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), Finanças e Tributação (CFT) e Constituição e Justiça e de Cidadania CCJC).

Em 09/12/2009 apresentamos à CSSF nosso parecer pela aprovação deste, com substitutivo, e pela rejeição da Emenda 1/2007. A matéria foi devolvida para nova manifestação em razão de ter sido apensado o PL 6.655/20009. À Comissão de Seguridade Social e Família compete apreciar o mérito do Projeto, nos termos do disposto no art. 32, inciso XII, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao Projeto.

II- VOTO

O ilustre autor demonstra grande preocupação social com o Projeto de Lei em tela, cujo mérito principal da presente proposição é a obrigatoriedade da aquisição das unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar, de forma centralizada e pela modalidade do pregão eletrônico, estabelecendo-se, assim, uma blindagem contra o desvio de verbas do erário associado às fraudes e irregularidades, tão comum nas modalidades licitatórias tradicionais.

O pregão eletrônico tem se consagrado como uma das mais importantes ferramentas da administração nas compras governamentais. É um sistema operacional que permite competição, transparência, eficiência administrativa, redução de custos operacionais e do preço dos produtos ou serviços que estão sendo adquiridos.

Enquanto o sistema licitatório tradicional é marcado pela burocracia e pela lentidão, o pregão eletrônico é assinalado pela celeridade do processo, minimizando custos para a administração pública e contribui para a consolidação de uma mentalidade de probidade, de responsabilidade nos gastos, de moralização e de transparência da gestão pública.

No concerne à criação de um Comitê Gestor, este instrumento deve ser compreendido em conformidade tanto com a Constituição Federal de 1988, como com a Lei 8.080 de 1990 e Portaria GM/MS 399 de 2006, reconhecida como Pacto pela Saúde - que indicam de forma indubitável como modelo de governança do Sistema Único de Saúde – SUS, as Comissões Intergestores.

As Comissões Intergestores podem ser definidas normativamente, como espaços de negociação e acordo sobre a regulamentação de aspectos operacionais do processo de descentralização de políticas sociais, cujos propósitos devem ser: (i) desenvolver, gerenciar e regular o processo de descentralização intergovernamental das políticas sociais: e, (ii) elaborar, discutir e aprovar propostas conjuntas para a sua implantação e operacionalização no âmbito das políticas sociais.

Vale ressaltar que a Política Nacional de Atenção às Urgências estabelecida pelas portarias GM/MS 1863 e 1864/2003, portanto, qualquer iniciativa nessa área deve ser passar pela apreciação das Comissões Intergestores, que o autor deste Projeto de Lei denominou como Comitê Gestor de modo a não confrontar o modelo de governança adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O PL nº 6.655/09, dispõe sobre as condições mínimas para aquisição e funcionamento das unidades de atendimento móvel de urgência – ambulâncias, bem como da isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e do Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Prestação de Serviços (ICMS).

Justifica o ilustre autor da matéria, que transportar um enfermo necessitado de melhores atendimentos ou um acidentado para a unidade hospitalar tornou-se uma prática realizada a quase todos os minutos do dia. Atualmente as unidades de atendimento móvel de urgência, também chamadas de ambulâncias, nem sempre são dotadas de condições mínimas de conforto para o paciente que está sendo transportado, onde muitas vezes já se encontra debilitado face ao trauma que sofreu ou em virtude de sua enfermidade.

Ocorre que nem todos os municípios dos Estados Federativos dispõem de unidades de atendimento móvel de urgência, sobretudo de unidades que disponibilizam mais equipamentos e conforto para o transportado, ficando o sujeito acidentado ou enfermo, que necessita ser encaminhado à unidade de saúde ou de ser transferido para outra unidade para maiores atendimentos, a mera disposição e espera de uma unidade do município vizinho se este o tiver.

Como nem todos os municípios dos estados federativos detêm de serviço de atendimento móvel de urgência é mister a isenção do IPI – Imposto sobre Produtos Industrializados e do ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Prestação de Serviços para aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência.

Com a adoção das medidas propostas, a população brasileira poderá desfrutar de um serviço móvel de urgência mais presente e eficaz, sobretudo mais condizente com o respeito à dignidade e cidadania, consignadas na nossa Constituição Federal.

Assim sendo, pelo exposto, votamos pela Rejeição da emenda apresentada na data de 15/05/2007 e pela Aprovação do Projeto de Lei nº 7.437, de 2006, e seu Apenso nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 11 de novembro de 2010

Deputado Raimundo Gomes de Matos

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 7.437, DE 2006

Cria o Programa Nacional para Aquisição de Unidades de Atendimento Móvel de Urgência Médico-Hospitalar, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica criado o Programa Nacional para Aquisição de Unidades de Atendimento Móvel de Urgência Médico-Hospitalar;

Art. 2º O Programa objetivará a aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar pelo Governo Federal para serem direcionadas:

- I- às unidades de atendimento do Governo Federal;
- II- às unidades de atendimento dos Governos Estaduais e do Distrito Federal;
- III- às unidades municipais.

Art. 3º Só poderão ser objeto de aquisição unidades zero quilometro.

§1º Para aquisição de unidade de atendimento móvel de urgência, estas deverão ter as instalações com altura mínima, largura mínima e comprimento mínimo de 1,50m X 1,70mX2, 20m respectivamente.

§2º As unidades de atendimento móvel poderão ter comunicação ampla entre os compartimentos do paciente e do motorista ou poderá ser de forma isolada com divisória, conforme a necessidade e a estrutura compatível veicular.

Art. 4º Todas as unidades de atendimento móvel de urgência deverão possuir sistema de ventilação e de ar refrigerado com temperatura confortável para o paciente.

Parágrafo único. As janelas do compartimento do paciente deverão ser fixas e de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas, desde que não seja possível a identificação de fora para dentro do veículo de quem está sendo atendido ou transportado.

Art. 5º As unidades de transporte pré-hospitalar e de pacientes com risco de vida desconhecido deverá ser tripulada por três pessoas, sendo obrigatória a presença de um médico e um motorista treinado com curso técnico de emergências médicas.

Art. 6º Cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e condições de operação e só poderá ser reutilizado após limpeza do interior do veículo, incluindo todas as áreas usadas para acomodação dos equipamentos e do paciente.

Parágrafo único. Quando do transporte de paciente que comprovadamente seja portador de moléstia infecto-contagiosa, será obrigatória a desinfecção completa do veículo antes de sua próxima utilização.

Art. 7º As aquisições de unidades de atendimento móveis serão realizadas mediante pregão eletrônico nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

Parágrafo único. O edital do pregão eletrônico se destinará exclusivamente às indústrias montadoras de veículos.

Art. 8º Os recursos para aquisição de unidades móveis será oriunda dos Fundos Nacional, Estadual, Distrito Federal e Municipal de Saúde.

Parágrafo único. Caberá às Comissões Intergestores, definir os critérios de distribuição das unidades de atendimento móvel, devendo priorizar as localidades com maior carência, identificadas, principalmente, pelos seguintes critérios:

I- o número de unidades de atendimento móvel de cada ente da federação já existente, em relação ao total da população;

II- o percentual de participação das unidades da federação no Fundo de Participação dos Estados e no dos Municípios.

Art. 9º As unidades de atendimento móveis adquiridas com base nesta Lei ficam isentas do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI e do Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Prestação de Serviços – ICMS.

Parágrafo único. Se houver alienação dos veículos adquiridos com a isenção do IPI, antes do prazo de três anos, submeterá o alienante ao pagamento do tributo dispensado.

Art. 10º Caberá ao Poder Executivo regulamentar a presente Lei com efeitos a partir do ano subsequente.

Art. 11º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2010

Deputado Raimundo Gomes de Matos

**VOTO EM SEPARADO
DEPUTADO RAIMUNDÃO**

I – RELATÓRIO

Em sua justificativa ao Projeto de Lei n. 7.437/2006 o autor vê a necessidade da criação do Programa Nacional para a aquisição de unidades de atendimento móvel de urgência médico-hospitalar e dá outras providências; para que haja maior fiscalização e controle do Ministério da Saúde na compra de ambulâncias, através do Pregão Eletrônico.

Em seu voto, o nobre Relator, Deputado Raimundo Gomes de Matos, entende que com a Aprovação do PL 7437/2006 e do seu Apensado, PL 6655/2009, que solicita também a isenção do IPI e do ICMS na compra de Ambulâncias; haverá a diminuição da corrupção no Sistema de Saúde e melhores condições para a compra das mesmas.

Por fim, apresenta parecer pela aprovação do PL 7.437/2006 na forma do substitutivo apresentado.

É o Relatório.

II - VOTO EM SEPARADO

O nobre relator, Deputado Raimundo Gomes de Matos, entendeu pela aprovação PL 7.437/2006, com substitutivo. Em que pesem os argumentos apresentados, discordamos de tal entendimento, pelas razões que passamos a expor:

O Ministério da Saúde já possui uma norma regulamentadora dos atendimentos de urgências e emergências, nos termos da Portaria GM nº2048, de 5 de novembro de 2002, na qual constam definição e classificação das Ambulâncias. Portanto esse Projeto de Lei, juntamente com o seu apensado, não atendem as condições técnicas regulamentadas pelo Gestor Nacional do SUS.

A isenção do IPI, além de diminuir a receita dos Municípios e Estados, não traria uma redução considerada na aquisição das Ambulâncias, enquanto que a isenção do ICMS, que por se tratar de um Imposto Distrital, Estadual e Municipal (CF-art.151,III), seria inconstitucional, já que a compra seria feita pela União.

Diante do exposto, em que pesem os argumentos apresentados pelo nobre relator, Deputado Raimundo de Matos, e após ter verificado as ações promovidas pelo Ministério da Saúde sobre este assunto com a participação de equipe multidisciplinar inclusive com elaboração de pareceres técnicos sobre a matéria apresento voto em separado pela rejeição do PL 7437/2006, do Apensado 6655/2009, da emenda 1/2007 CSSF e do substitutivo.

Sala da Comissão, em 08 de junho de 2011.

Deputado Raimundão

FIM DO DOCUMENTO