

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.570, DE 2011

Acrescenta artigos à Lei 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 correspondentes e dá outras providências, para dispor sobre a composição e forma de deliberação das comissões intergestores do Sistema Único de Saúde.

Autor: Deputado FRANCISCO ESCÓRCIO

Relatora: Deputada CARMEN ZANOTTO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.570, de 2011, de autoria do ilustre Deputado Francisco Escórcio, objetiva acrescentar quatro artigos à Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990), definindo sobre a composição e forma de deliberação das comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo a proposição, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) será constituída, paritariamente, por representação do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), cabendo a cada instituição integrante da CIT indicar seis representantes titulares e respectivos suplentes, designados em ato do Ministro de Estado da Saúde.

A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) será constituída, paritariamente, por representação da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e

do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), sendo presidida pelo Secretário de Estado da Saúde e, no seu impedimento legal, pelo seu suplente. O Presidente do COSEMS é membro nato da CIB. Cada instituição integrante desta indicará cinco representantes titulares e respectivos suplentes, que serão designados em ato do Secretário de Estado da Saúde.

A proposição também estabelece que as decisões dessas comissões, quando não houver consenso, serão tomadas por maioria absoluta e que terão regimento interno próprios, elaborados e aprovados pelos respectivos membros.

Na justificção, o autor destaca que essas Comissões não foram objeto de normatização sobre composiçõ e deliberaçõ, apesar do reconhecimento obtido pela Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2.011. Também destacou que na experiência acumulada de 18 anos de atividades tem sido observado que os municípios da capital, membros natos da CIB, exercem hegemonia, em detrimento de outros municípios do mesmo porte que têm estrutura de serviços de saúde semelhantes. Destacou a necessidade de solucionar conflitos gerados pelo sistema de deliberaçõ por consenso.

A proposição tramita na Câmara dos Deputados sob o regime ordinário, tendo sido distribuída para apreciação conclusiva das Comissões, com manifestação inicial, no mérito, desta Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), seguindo-se a de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), nos termos do disposto nos artigos 54 e 24, inciso II do RICD.

Nos termos do disposto no art. 119, caput e inciso I, do Regimento Interno, tendo sido encerrado o prazo para recebimento de emendas à matéria, nenhuma foi apresentada nesta CSSF.

É o Relatório.

II – VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei nº 2.570, de 2011, propõe normatização de relevantes aspectos do funcionamento da Comissão Intergestores Tripartite

(CIT) e das Comissões Intergestores Bipartite (CIB): a composição e forma de deliberação.

Essas comissões intergestores são espaços intergovernamentais, políticos e técnicos em que ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso e não por votação, estimulando o debate e a negociação entre as partes. São instâncias que integram a estrutura decisória do SUS, constituindo-se numa estratégia de coordenação e negociação do processo de elaboração da política de saúde nas três esferas de governo.

A Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, originada de projeto de lei, apresentado nesta Casa, pelo Deputado Arlindo Chinaglia em 2009, propiciou o reconhecimento legal dessas comissões, que já atuavam no SUS há cerca de duas décadas.

O autor da proposição em análise bem identificou a necessidade de complementar a normatização dessas comissões. Contudo, é preciso observar que tais comissões estão vinculadas a órgãos do Executivo para efeitos administrativos e operacionais. Desse modo, compete ao Presidente da República, segundo a Constituição Federal de 1988 (§ 1º do art. 61), a iniciativa de leis sobre sua organização administrativa. Como mencionado, a Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, foi iniciada por membro do Legislativo; mas não foi por acaso que a norma se ateve a princípios gerais das comissões, pois não poderia interferir em áreas de competência do Executivo.

Assim, apresento Substitutivo no sentido de evitar inconstitucionalidades e atualizar a legislação, pois atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS) evoluiu para a inclusão da Comissão Intergestores Regional (CIR), por meio do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (art. 30), que regulamentou a Lei Orgânica da Saúde.

O Substitutivo modifica a ementa da proposição para refletir a inserção da Comissão Intergestores Regional (CIR) no art. 14-A da Lei Orgânica da Saúde. A aprovação do conteúdo do Substitutivo dará status legal a essa nova instância de pactuação do SUS, que atua no âmbito regional, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde, facilitando o processo de descentralização das ações e serviços de saúde, por meio da atuação conjunta de municípios de uma mesma região (para fins de planejamento sanitário).

Caso o nobre autor considere adequado, poderá apresentar uma Indicação, tipo de proposição legislativa adequada a essa situação e prevista no Regimento Interno desta Casa (art. 113), sugerindo ao Poder Executivo a adoção de medidas referentes à regulamentação da composição e funcionamento das comissões.

Diante do exposto, esperamos contar com o apoio dos nobres Pares para a aprovação do Projeto de Lei nº 2.570, de 2011, na forma do Substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2012.

Deputada CARMEN ZANOTTO
Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.570, DE 2011

Modifica o artigo 14-A da Lei nº 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 correspondentes e dá outras providências, para incluir a Comissão Intergestores Regional (CIR) no Sistema Único de Saúde (SUS).

Autor: Deputado FRANCISCO ESCÓRCIO

Relatora: Deputada CARMEN ZANOTTO

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Essa Lei modifica a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a Comissão Intergestores Regional (CIR) como um dos foros de negociação e pactuação entre gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O art. 14-A, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa com a seguinte redação:

“Art. 14-A. As Comissões Intergestores Regional, Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).”

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Regional, Bipartite e Tripartite terá por objetivo:

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.(NR)”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2012

Deputada CARMEN ZANOTTO
Relatora