

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº **DE 2013**
(Do Sr. Bernardo Santana de Vasconcellos)

Acrescenta parágrafo único ao art. 46 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para definir, nos casos em que especifica, crimes de responsabilidade contra a promoção, proteção e recuperação da saúde prevista no art. 196 da Constituição Federal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta parágrafo único ao art. 46 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para definir, nos casos em que especifica, crimes de responsabilidade contra a promoção, proteção e recuperação da saúde prevista no art. 196 da Constituição Federal.

Art. 2º O art. 46 da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 passa a vigorar acrescido do seguinte Parágrafo único:

“Art. 46
Parágrafo único. Respondem, ainda, por crime de responsabilidade contra a promoção, proteção e recuperação da saúde prevista no art. 196 da Constituição Federal:

I – os agentes políticos da União que, pelos atos praticados ou ordenados, deixarem de:

a) repassar ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão do Ministério da Saúde os recursos da União a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde;

b) transferir aos demais entes da Federação os recursos da União previstos nesta Lei Complementar.

II – os agentes políticos dos Poderes Executivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e os respectivos gestores públicos de saúde que, pelos atos praticados ou ordenados, deixarem de aplicar em ações e serviços públicos de saúde os montantes de recursos estabelecidos nos arts. 5º a 8º desta Lei Complementar; e

II – os gestores de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos

Municípios que, tendo recebido recurso com finalidade específica para realização de determinada ação, obra ou serviço público de saúde, deixarem de aplicar o recurso repassado ou aplica-lo na execução de ação, obra ou serviço público de saúde com finalidade diversa da definida no repasse.”

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

JUSTIFICAÇÃO

Trata-se de proposição importante, necessária e inadiável, pois passados 25 anos da criação do Sistema Único de Saúde, a demanda que vem das ruas revela, de forma gritante, que apesar dos brasileiros sofrerem uma das mais altas cargas tributárias do planeta, que lhes garantiria um atendimento de saúde universal de qualidade, falta infraestrutura física, condições de trabalho e remuneração aos profissionais da rede pública.

Deparamos com um sistema público de saúde deficiente, que se torna cada dia mais precário, onde milhões de brasileiros não conseguem atendimento ou passam horas ou mesmo dias em filas diante de hospitais ou centros de saúde, e, quando atendidos, são acomodados em macas improvisadas em corredores de hospitais. Os serviços públicos prestados se restringem aos minimamente recomendados, aguardando-se meses e até anos para a realização de exames complexos ou de cirurgia eletiva. E, por fim, o fornecimento de remédios é notadamente limitado.

Levantamento do Conselho Federal de Medicina, com base em dados do Ministério da Saúde, demonstra, de forma preocupante, que entre outubro de 2005 e junho de 2012, foram desativados 42 mil leitos de internação do SUS.

É consenso entre os especialistas que as verbas alocadas à saúde são insuficientes – seria necessário, no mínimo, duplicar os gastos – e que o sistema de gestão pública é de má qualidade.

Argumentam ainda que, não só o Governo Federal gasta pouco, como tem empurrado a conta para os Estados e Municípios.

Defendem a realização imediata de um choque de gestão no atual sistema, de modo que as ações dos gestores públicos sejam mais técnicas do que políticas, fazendo-se necessário um reordenamento planejado dos gastos atuais, estabelecendo-se prioridades para o modelo assistencial.

Ademais, tratando-se de dinheiro público é preciso endurecer o controle e a fiscalização no repasse e aplicação dos recursos, por meio, entre outros, de

responsabilização dos respectivos gestores, coibindo-se manobras ou desvios.

Neste sentido, mais do que criticar o sistema e as propostas apresentadas, faz-se premente agir em prol da reestruturação da saúde pública, considerando a diversidade geográfica, econômica, social e política deste país continental.

Para tanto, apresento o presente projeto de lei complementar, conclamando a todos, nobres colegas, para que nos mobilizemos pela sua aprovação.

Sala de Sessões, em 29 de outubro de 2013.

Deputado Federal BERNARDO SANTANA DE VASCONCELLOS
PR/MG