



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 8.222, DE 2017 **(Do Sr. Francisco Floriano)**

"Altera a 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 dispor sobre indicadores de gestão na saúde".

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-4430/2016.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera a 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 dispor sobre indicadores de gestão na saúde.

Art. 2º. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

“Art. 33.

.....

§ 5º. O Ministério da Saúde instituirá indicadores de gestão na saúde, que deverão ser observados pelos gestores de hospitais públicos, sob pena de responsabilização pessoal”.

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

JUSTIFICATIVA

A partir da década de 90 do século passado há uma intensificação da preocupação pela gestão pública. Da mesma forma, a gestão pública em vários países procura se fortalecer a partir da observação das evidências, do desempenho e, em alguns casos, do impacto resultante de suas ações.

No Brasil, num quadro em que se misturam mau atendimento, déficit de profissionais, desleixo e leniência, revela-se uma realidade inquestionável: talvez mais do que a falta de verbas, a estrutura sofre do mal generalizado de gestão inepta.

O diagnóstico do TCU de 2014 sobre gestão do SUS se baseia em exemplos absurdos, que revelam nítidos problemas de administração — como a destinação inadequada de equipamentos. Há casos como o de um hospital do Rio em que aparelhos de ultrassonografia permaneciam encaixotados, portanto sem uso, na ocasião da visita dos auditores do TCU; ou de uma máquina de endoscopia inativa porque a unidade hospitalar (em Mato Grosso do Sul) não dispunha de uma sala onde a pudesse instalar; ou ainda (em Mato Grosso) o de um aparelho também inoperante à espera da ampliação da rede de energia e, no Maranhão, de dois hospitais que receberam equipamentos sem necessidade. (Fonte: <https://oglobo.globo.com/opiniaos/saude-publica-do-pais-sofre-de-ma-gestao-12010246>)

São evidências gritantes de inaptidão gerencial, que se juntam a demandas crônicas — algumas até ditadas por problemas de verbas, principalmente por sua má aplicação — como déficit de pessoal (em 81% dos hospitais), redução acentuada do número de leitos oferecidos pelos SUS.

Há outros dados igualmente preocupantes, como superlotação das emergências em 64% das unidades e a anômala situação de haver uma concentração de leitos de UTI fora do SUS, num país em que a maioria da população é usuária do sistema público.

O levantamento é eficaz roteiro para que sejam estudadas as mazelas do SUS com as lentes da realidade de uma rede pública em sua maioria ineficiente, desmontando a ideia de que mais verba seria uma panaceia, quando o que se tem é uma falência múltipla de gerenciamento. Governos, principalmente os que se alinham com Brasília, rebarbam a opção por gestões baseadas em metas, em vez de ideologia, e com cobrança de produtividade. Caso, por exemplo, da administração de hospitais por organizações sociais — experiência que se mostrou acertada onde foi implantada. A auditoria do TCU ajuda a dar a medida do custo social dessa insensibilidade

Há a compreensão de que a Gestão do SUS pode ser entendida como um processo pelo qual equipes gestoras (sujeitos) tomam decisões na implementação da Política de Saúde. É relevante, entretanto, o destaque dado aos aspectos normativos e legais estabelecidos no planejamento em saúde, em especial, o Pacto de Gestão. Observa-se assim uma grande tendência dos grupos ao uso dos instrumentos formais de gestão para promover a participação e a gestão democrática do SUS.

A má gestão da rede pública de saúde reflete o descompasso existente entre as práticas de gestão, as exigências das organizações e as necessidades dos profissionais. Minimizar essa disritmia exige o conhecimento de conceitos sobre indicadores, auditorias e certificações, várias ferramentas de qualidade para ajudar a compreender e a complementar práticas renovadas na gestão das organizações de saúde enquanto prestadores de serviços à população.

As organizações de saúde precisam compreender a necessidade de mudar, avaliar, certificar e acreditar para assim responder às expectativas e necessidades dos clientes, encantando-os num processo contínuo. Sobre os processos de avaliação e de gestão de qualidade, trata-se agora de utilizá-los como avanço efetivo na teoria e prática das ações das organizações de saúde que prezam a modernização.

Medir qualidade e quantidade em programas e serviços de saúde é imprescindível para o planejamento, organização, coordenação/direção e avaliação/controle das atividades desenvolvidas, sendo alvo dessa medição os resultados, processos e a estrutura necessária ou utilizada, bem como as influências e repercussões promovidas no meio ambiente.

As comparações entre metas, fatos, dados, informações, a criação de parâmetros, internos e externos, são peças fundamentais para o conhecimento das mudanças ocorridas em uma instituição, áreas ou subáreas.

O uso de indicadores passou a ser adotada em hospitais particulares, na certeza de um melhor conhecimento do que ocorre na instituição, satisfazendo a necessidade dos administradores.

O Indicador é uma unidade de medida de uma atividade, com a qual se está relacionado ou, ainda, uma medida quantitativa que pode ser usada como um guia para monitorar e avaliar a qualidade de importantes cuidados providos ao paciente e as atividades dos serviços de suporte.

Um indicador não é uma medida direta de qualidade. É uma chamada que identifica ou dirige a atenção para assuntos específicos de resultados, dentro de uma organização de saúde,

que devem ser motivo de uma revisão. Um indicador pode ser uma taxa ou coeficiente, um índice, um número absoluto ou um fato.

No caso do SUS, comete ao Ministério da Saúde, buscar um indicador que possa ajudar no direcionamento eficaz da gestão na saúde pública.

Por ser de relevância social, peço o apoio dos nobres pares à aprovação deste Projeto de lei.

Sala das Sessões, em 09 de julho de 2017.

Deputado FRANCISCO FLORIANO (DEM/RJ)

<p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL Seção de Legislação Citada - SELEC</p>
--

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO V DO FINANCIAMENTO

.....

CAPÍTULO II DA GESTÃO FINANCEIRA

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (VETADO).

§ 3º (VETADO).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a

conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde - FNS, observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
