



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 8.440-B, DE 2017

(Do Sr. Hugo Leal e outros)

Altera a Lei n.º 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 e dá outras providências", para estabelecer normas gerais sobre a política de recursos humanos na área de saúde; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo (relatora: DEP. LAURA CARNEIRO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- 1º substitutivo oferecido pela relatora
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

III - Na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público:

- Parecer do relator
- Complementação de voto
- Subemenda oferecida pelo relator
- Parecer da Comissão
- Subemenda adotada pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 28

.....

§ 3º A ocupação de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), exigirá comprovação de capacidade técnica e independência funcional, observados os seguintes requisitos mínimos:

I - formação técnica ou acadêmica compatível com o cargo ou função a ser exercida;

II - experiência profissional de, no mínimo, três anos, no setor público ou privado, na área de serviços de saúde;

III - não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas alíneas do inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, com as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010.

IV - não manter ou ter mantido, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer vínculo com pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos;

V - não explorar ou ter explorado direta ou indiretamente, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer atividade privada na área da saúde, ainda que sob regime de contratação terceirizado;

VI - não ser cônjuge ou parente consanguíneo ou afim até o terceiro grau ou por adoção de chefe do Poder Executivo, de Ministro de Estado, de Secretário de Estado ou Município ou Distrito Federal, ou de administrador, sócio ou empregado de pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou

mercadorias para órgãos e entidades na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos.

§ 4º A comprovação de capacidade técnica e independência funcional deverá ser feita antes da investidura no cargo em comissão ou função de confiança, assim como a declaração pelo servidor de ciência das obrigações e dos deveres inerentes ao cargo ou função, bem como das situações que configuram conflito de interesses.

§ 5º Os dirigentes das unidades assistenciais e dos institutos federais sob a responsabilidade do Ministério da Saúde serão indicados pelo Ministro de Estado da Saúde na forma da legislação vigente, a partir de listas trípticas elaboradas por comissões específicas de alto nível, compostas por servidores efetivos do Ministério da Saúde e das próprias unidades assistenciais ou institutos federais, conforme regulamento a ser editado pelo Ministério da Saúde.

§ 6º É vedado ao ex-ocupante de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento de órgãos ou entidades integrantes do SUS valer-se de informações privilegiadas obtidas em decorrência do exercício de suas atribuições, sob pena de responsabilização administrativa e judicial.

§ 7º O Poder Executivo poderá editar ato normativo com o objetivo de estabelecer regras específicas, inclusive com requisitos de capacidade e independência adicionais, destinadas aos seus respectivos órgãos e entidades integrantes da SUS.

Art. 28-A Os órgãos e entidades públicas federais, estaduais, distritais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, integrantes do SUS deverão elaborar Código de Ética e Disciplina que disponha sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres

e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações, observado o disposto na legislação.

Art. 28-B Sem prejuízo da aplicação das regras estabelecidas na Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011, as unidades de saúde integrantes do SUS darão ampla transparência ativa ao horário de funcionamento das suas unidades, às informações referentes a seu quadro de pessoal, à escala de trabalho dos seus profissionais e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados aos usuários pela sua força de trabalho.

§ 1º Para o cumprimento do disposto no caput deste artigo, as unidades de saúde integrantes do SUS deverão manter área própria independente responsável por gestão de riscos, controles internos e auditoria, com as seguintes atribuições:

I - diagnosticar riscos de gestão que poderão impactar negativamente os serviços de saúde, conscientizando dirigentes e servidores de sua existência;

II - implantar práticas voltadas a mitigar a exposição aos riscos de gestão diagnosticados e treinamentos periódicos aos dirigentes e profissionais de saúde sobre gestão de riscos e controles internos primários;

III - assegurar a observância do Código de Ética e Disciplina pelos dirigentes e demais profissionais da unidade de saúde;

IV - auditar os processos internos da unidade de saúde e promover a apuração das denúncias de irregularidades de que tomar ciência, adotando medidas preventivas e repressivas necessárias para resolução das inconformidades e irregularidades detectadas;

V - reportar-se diretamente ao Ministério da Saúde ou à secretaria estadual, distrital ou municipal de saúde competente, bem como ao Ministério Público e aos órgãos de controle externo e interno competentes, no caso de irregularidades que envolvam os dirigentes das unidades de saúde.

§ 2º Na estruturação da área de gestão de riscos, controles internos e auditoria, será levado em consideração que os seus custos não poderão superar os benefícios, observando-se o tamanho da unidade de saúde, o número de profissionais, o volume de recursos públicos aplicados e o total de serviços prestados à população, conforme ato normativo a ser editado pelos Poderes Executivos.

§ 3º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão, no âmbito de suas respectivas competências, aferir a adequação do controle interno, a efetividade do gerenciamento dos riscos e a adequação dos trabalhos de auditoria e fiscalização realizados no âmbito das unidades de saúde, promovendo, se necessário, a apuração de responsabilidade por irregularidades detectadas.

§ 4º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão ter acesso irrestrito aos documentos e às informações necessárias à realização das atividades descritas no § 3º deste artigo, inclusive aqueles classificados como sigilosos.

.....” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

Nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição Federal, compete à União editar normas gerais relativas à proteção e defesa da saúde, observando-se, para tanto, sobretudo o disposto nos arts. 196 e 198, que concebem a saúde como um “direito de todos e um dever do Estado”, viabilizado por meio de um sistema único com acesso universal e igualitário.

O Sistema Único de Saúde – SUS – foi instituído pela Lei ° 8.080, de 19/09/1990, a qual estabelece as normas gerais relativas aos serviços de saúde em todo o território nacional, buscando, em última análise, dar concretude ao direito social à saúde previsto na Constituição Federal mediante ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Porém, desde a edição da Lei n.º 8.080/1990, apesar dos esforços do legislador ordinário em definir um arcabouço normativo capaz de contribuir para efetiva melhoria das condições de saúde da população, ainda subsistem muitos problemas, cujas soluções estão associadas, em regra, a práticas relacionadas à gestão.

À evidência, no âmbito da Câmara dos Deputados, foram instituídas comissões externas para compreender com mais profundidade a realidade da saúde pública em diversas unidades da Federação, a exemplo do Rio de Janeiro, possibilitando, a partir disso, a proposição de medidas voltadas a contribuir para a melhoria dos serviços de saúde.

Em realidade, constatou-se que os problemas da saúde pública no País não estão adstritos às limitações de financiamento do SUS. A rigor, a melhoria dos serviços prestados à população também exige aperfeiçoamentos na política de recursos humanos da área de saúde, bem como na própria gestão dos recursos humanos dedicados à assistência à saúde.

É, nesse contexto, necessário aperfeiçoar a Lei n.º 8.080/1990, de modo a possibilitar que as unidades públicas de saúde tenham recursos humanos à altura dos desafios do SUS, bem como a levá-las a adotar práticas modernas de gestão, regras de transparência e técnicas de gestão de riscos, controles internos e auditoria.

Em concreto, o Projeto de Lei exige a comprovação de capacidade e independência das pessoas nomeadas ou designadas para cargos em comissão e funções de confiança no âmbito do SUS, estabelecendo, em relação às unidades federais de saúde, que seus diretores sejam escolhidos a partir de lista tríplice elaborado por comissão de alto nível específica.

Além disso, o Projeto de Lei estabelece a obrigatoriedade de os órgãos e entidades públicas integrantes do SUS elaborarem Código de Ética e Disciplina, dispondo sobre *princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações*.

O Projeto de Lei ainda estabelece a obrigatoriedade de adoção de regras de transparência, preferencialmente ativas, e de instrumentos de gestão de riscos, controles internos e auditoria, sem prejuízo das atuais competências do Ministério da Saúde e das secretarias da saúde, bem como dos órgãos de controle externo e interno competentes.

Em conjunto, portanto, as alterações propostas objetivam prover as unidades públicas de saúde com dirigentes e com instrumentos capazes de melhorar a gestão dos recursos humanos, contribuindo para melhoria das práticas

ainda adotadas na atualidade e, em última análise, para superação dos problemas da saúde pública do País.

Além de ir ao encontro dos anseios da sociedade brasileira, essas mudanças coadunam-se ao atual cenário fiscal do País, que exige melhoria da gestão pública e, conseqüentemente, dos serviços prestados à população sem aumento das despesas públicas, explicitando-se, pois, o mérito deste Projeto de Lei, o que justifica o apoio dos demais Parlamentares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 31 de Agosto de 2017

Deputado Hugo Leal (PSB/RJ)

Deputada Jandira Feghali (PCdoB/RJ)

Deputado Chico D'Angelo (PT/RJ)

Deputado Celso Pansera (PMDB/RJ)

Deputado Alexandre Valle (PR/RJ)

Deputado Deley (PTB/RJ)

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

**TÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO**

.....

CAPÍTULO II DA UNIÃO

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

- I - direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico e urbanístico;
- II - orçamento;
- III - juntas comerciais;
- IV - custas dos serviços forenses;
- V - produção e consumo;
- VI - florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo e dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição;
- VII - proteção ao patrimônio histórico, cultural, artístico, turístico e paisagístico;
- VIII - responsabilidade por dano ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;
- IX - educação, cultura, ensino, desporto, ciência, tecnologia, pesquisa, desenvolvimento e inovação; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015, republicada no DOU de 3/3/2015\)](#)
- X - criação, funcionamento e processo do juizado de pequenas causas;
- XI - procedimentos em matéria processual;
- XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;
- XIII - assistência jurídica e defensoria pública;
- XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência;
- XV - proteção à infância e à juventude;
- XVI - organização, garantias, direitos e deveres das polícias civis.

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

CAPÍTULO III DOS ESTADOS FEDERADOS

Art. 25. Os Estados organizam-se e regem-se pelas Constituições e leis que adotarem, observados os princípios desta Constituição.

§ 1º São reservadas aos Estados as competências que não lhes sejam vedadas por esta Constituição.

§ 2º Cabe aos Estados explorar diretamente, ou mediante concessão, os serviços locais de gás canalizado, na forma da lei, vedada a edição de medida provisória para a sua regulamentação. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 5, de 1995\)](#)

§ 3º Os Estados poderão, mediante lei complementar, instituir regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, constituídas por agrupamentos de Municípios limítrofes, para integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum.

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção II Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

I – no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\)](#) [\(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I – os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV – (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006) e (Parágrafo com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

.....
.....

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 IV DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde - SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (VETADO).

LEI COMPLEMENTAR Nº 64, DE 18 DE MAIO DE 1990

Estabelece, de acordo com o art. 14, § 9º, da Constituição Federal, casos de inelegibilidade, prazos de cessação e determina outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º São inelegíveis:

I - para qualquer cargo:

a) os inalistáveis e os analfabetos;

b) os membros do Congresso Nacional, das Assembléias Legislativas, da Câmara Legislativa e das Câmaras Municipais, que hajam perdido os respectivos mandatos por infringência do disposto nos incisos I e II do art. 55 da Constituição Federal, dos dispositivos equivalentes sobre perda de mandato das Constituições Estaduais e Leis Orgânicas dos Municípios e do Distrito Federal, para as eleições que se realizarem durante o período remanescente do mandato para o qual foram eleitos e nos oito anos subsequentes ao término da legislatura. [\(Alínea com redação dada pela Lei Complementar nº 81, de 13/4/1994\)](#)

c) o Governador e o Vice-Governador de Estado e do Distrito Federal e o Prefeito e o Vice-Prefeito que perderem seus cargos eletivos por infringência a dispositivo da Constituição Estadual, da Lei Orgânica do Distrito Federal ou da Lei Orgânica do Município, para as eleições que se realizarem durante o período remanescente e nos 8 (oito) anos subsequentes ao término do mandato para o qual tenham sido eleitos; [\(Alínea com redação dada pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

d) os que tenham contra sua pessoa representação julgada procedente pela Justiça Eleitoral, em decisão transitada em julgado ou proferida por órgão colegiado, em processo de apuração de abuso do poder econômico ou político, para a eleição na qual concorrem ou tenham sido diplomados, bem como para as que se realizarem nos 8 (oito) anos seguintes; [\(Alínea com redação dada pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

e) os que forem condenados, em decisão transitada em julgado ou proferida por órgão judicial colegiado, desde a condenação até o transcurso do prazo de 8 (oito) anos após o cumprimento da pena, pelos crimes: [\(Alínea com redação dada pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

1. contra a economia popular, a fé pública, a administração pública e o patrimônio público; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

2. contra o patrimônio privado, o sistema financeiro, o mercado de capitais e os previstos na lei que regula a falência; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

3. contra o meio ambiente e a saúde pública; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

4. eleitorais, para os quais a lei comine pena privativa de liberdade; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

5. de abuso de autoridade, nos casos em que houver condenação à perda do cargo ou à inabilitação para o exercício de função pública; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

6. de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

7. de tráfico de entorpecentes e drogas afins, racismo, tortura, terrorismo e hediondos;

8. de redução à condição análoga à de escravo; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

9. contra a vida e a dignidade sexual; e [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

10. praticados por organização criminosa, quadrilha ou bando; [\(Item acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

f) os que forem declarados indignos do oficialato, ou com ele incompatíveis, pelo prazo de 8 (oito) anos; [\(Alínea com redação dada pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

g) os que tiverem suas contas relativas ao exercício de cargos ou funções públicas rejeitadas por irregularidade insanável que configure ato doloso de improbidade administrativa, e por decisão irrecorrível do órgão competente, salvo se esta houver sido

suspensa ou anulada pelo Poder Judiciário, para as eleições que se realizarem nos 8 (oito) anos seguintes, contados a partir da data da decisão, aplicando-se o disposto no inciso II do art. 71 da Constituição Federal, a todos os ordenadores de despesa, sem exclusão de mandatários que houverem agido nessa condição; [\(Alínea com redação dada pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

h) os detentores de cargo na administração pública direta, indireta ou fundacional, que beneficiarem a si ou a terceiros, pelo abuso do poder econômico ou político, que forem condenados em decisão transitada em julgado ou proferida por órgão judicial colegiado, para a eleição na qual concorrem ou tenham sido diplomados, bem como para as que se realizarem nos 8 (oito) anos seguintes; [\(Alínea com redação dada pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

i) os que, em estabelecimentos de crédito, financiamento ou seguro, que tenham sido ou estejam sendo objeto de processo de liquidação judicial ou extrajudicial, hajam exercido, nos 12 (doze) meses anteriores à respectiva decretação, cargo ou função de direção, administração ou representação, enquanto não forem exonerados de qualquer responsabilidade;

j) os que forem condenados, em decisão transitada em julgado ou proferida por órgão colegiado da Justiça Eleitoral, por corrupção eleitoral, por captação ilícita de sufrágio, por doação, captação ou gastos ilícitos de recursos de campanha ou por conduta vedada aos agentes públicos em campanhas eleitorais que impliquem cassação do registro ou do diploma, pelo prazo de 8 (oito) anos a contar da eleição; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

k) o Presidente da República, o Governador de Estado e do Distrito Federal, o Prefeito, os membros do Congresso Nacional, das Assembleias Legislativas, da Câmara Legislativa, das Câmaras Municipais, que renunciarem a seus mandatos desde o oferecimento de representação ou petição capaz de autorizar a abertura de processo por infringência a dispositivo da Constituição Federal, da Constituição Estadual, da Lei Orgânica do Distrito Federal ou da Lei Orgânica do Município, para as eleições que se realizarem durante o período remanescente do mandato para o qual foram eleitos e nos 8 (oito) anos subsequentes ao término da legislatura; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

l) os que forem condenados à suspensão dos direitos políticos, em decisão transitada em julgado ou proferida por órgão judicial colegiado, por ato doloso de improbidade administrativa que importe lesão ao patrimônio público e enriquecimento ilícito, desde a condenação ou o trânsito em julgado até o transcurso do prazo de 8 (oito) anos após o cumprimento da pena; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

m) os que forem excluídos do exercício da profissão, por decisão sancionatória do órgão profissional competente, em decorrência de infração ético-profissional, pelo prazo de 8 (oito) anos, salvo se o ato houver sido anulado ou suspenso pelo Poder Judiciário; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

n) os que forem condenados, em decisão transitada em julgado ou proferida por órgão judicial colegiado, em razão de terem desfeito ou simulado desfazer vínculo conjugal ou de união estável para evitar caracterização de inelegibilidade, pelo prazo de 8 (oito) anos após a decisão que reconhecer a fraude; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

o) os que forem demitidos do serviço público em decorrência de processo administrativo ou judicial, pelo prazo de 8 (oito) anos, contado da decisão, salvo se o ato houver sido suspenso ou anulado pelo Poder Judiciário; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

p) a pessoa física e os dirigentes de pessoas jurídicas responsáveis por doações eleitorais tidas por ilegais por decisão transitada em julgado ou proferida por órgão colegiado

da Justiça Eleitoral, pelo prazo de 8 (oito) anos após a decisão, observando se o procedimento previsto no art. 22; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

q) os magistrados e os membros do Ministério Público que forem aposentados compulsoriamente por decisão sancionatória, que tenham perdido o cargo por sentença ou que tenham pedido exoneração ou aposentadoria voluntária na pendência de processo administrativo disciplinar, pelo prazo de 8 (oito) anos; [\(Alínea acrescida pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

II - para Presidente e Vice-Presidente da República:

a) até 6 (seis) meses depois de afastados definitivamente de seus cargos e funções:

1. os Ministros de Estado;

2. os chefes dos órgãos de assessoramento direto, civil e militar, da Presidência da República;

3. o chefe do órgão de assessoramento de informações da Presidência da República;

4. o chefe do Estado-Maior das Forças Armadas;

5. o Advogado-Geral da União e o Consultor-Geral da República;

6. os chefes do Estado-Maior da Marinha, do Exército e da Aeronáutica;

7. os Comandantes do Exército, Marinha e Aeronáutica;

8. os Magistrados;

9. os Presidentes, Diretores e Superintendentes de autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e fundações públicas e as mantidas pelo poder público;

10. os Governadores de Estado, do Distrito Federal e de Territórios;

11. os Interventores Federais;

12. os Secretários de Estado;

13. os Prefeitos Municipais;

14. os membros do Tribunal de Contas da União, dos Estados e do Distrito Federal;

15. o Diretor-Geral do Departamento de Polícia Federal;

16. os Secretários-Gerais, os Secretários-Executivos, os Secretários Nacionais, os Secretários Federais dos Ministérios e as pessoas que ocupem cargos equivalentes;

b) os que tenham exercido, nos 6 (seis) meses anteriores à eleição, nos Estados, no Distrito Federal, Territórios e em qualquer dos poderes da União, cargo ou função, de nomeação pelo Presidente da República, sujeito à aprovação prévia do Senado Federal;

c) (Vetado);

d) os que, até 6 (seis) meses antes da eleição, tiverem competência ou interesse, direta, indireta ou eventual, no lançamento, arrecadação ou fiscalização de impostos, taxas e contribuições de caráter obrigatório, inclusive parafiscais, ou para aplicar multas relacionadas com essas atividades;

e) os que, até 6 (seis) meses antes da eleição, tenham exercido cargo ou função de direção, administração ou representação nas empresas de que tratam os arts. 3º e 5º da Lei nº 4.137, de 10 de setembro de 1962, quando, pelo âmbito e natureza de suas atividades, possam tais empresas influir na economia nacional;

f) os que, detendo o controle de empresas ou grupo de empresas que atuem no Brasil, nas condições monopolísticas previstas no parágrafo único do art. 5º da lei citada na alínea anterior, não apresentarem à Justiça Eleitoral, até 6 (seis) meses antes do pleito, a prova de que fizeram cessar o abuso apurado, do poder econômico, ou de que transferiram, por força regular, o controle de referidas empresas ou grupo de empresas;

g) os que tenham, dentro dos 4 (quatro) meses anteriores ao pleito, ocupado cargo ou função de direção, administração ou representação em entidades representativas de classe, mantidas, total ou parcialmente, por contribuições impostas pelo Poder Público ou com

recursos arrecadados e repassados pela Previdência Social;

h) os que, até 6 (seis) meses depois de afastados das funções, tenham exercido cargo de Presidente, Diretor ou Superintendente de sociedades com objetivos exclusivos de operações financeiras e façam publicamente apelo à poupança e ao crédito, inclusive através de cooperativas e da empresa ou estabelecimentos que gozem, sob qualquer forma, de vantagens asseguradas pelo poder público, salvo se decorrentes de contratos que obedeçam a cláusulas uniformes;

i) os que, dentro de 6 (seis) meses anteriores ao pleito, hajam exercido cargo ou função de direção, administração ou representação em pessoa jurídica ou em empresa que mantenha contrato de execução de obras, de prestação de serviços ou de fornecimento de bens com órgão do Poder Público ou sob seu controle, salvo no caso de contrato que obedeça a cláusulas uniformes;

j) os que, membros do Ministério Público, não se tenham afastado das suas funções até 6 (seis) meses anteriores ao pleito;

l) os que, servidores públicos, estatutários ou não, dos órgãos ou entidades da Administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e dos Territórios, inclusive das fundações mantidas pelo Poder Público, não se afastarem até 3 (três) meses anteriores ao pleito, garantido o direito à percepção dos seus vencimentos integrais;

III - para Governador e Vice-Governador de Estado e do Distrito Federal;

a) os inelegíveis para os cargos de Presidente e Vice-Presidente da República especificados na alínea *a* do inciso II deste artigo e, no tocante às demais alíneas, quando se tratar de repartição pública, associação ou empresas que operem no território do Estado ou do Distrito Federal, observados os mesmos prazos;

b) até 6 (seis) meses depois de afastados definitivamente de seus cargos ou funções:

1. os chefes dos Gabinetes Civil e Militar do Governador do Estado ou do Distrito Federal;

2. os comandantes do Distrito Naval, Região Militar e Zona Aérea;

3. os diretores de órgãos estaduais ou sociedades de assistência aos Municípios;

4. os secretários da administração municipal ou membros de órgãos congêneres;

IV - para Prefeito e Vice-Prefeito:

a) no que lhes for aplicável, por identidade de situações, os inelegíveis para os cargos de Presidente e Vice-Presidente da República, Governador e Vice-Governador de Estado e do Distrito Federal, observado o prazo de 4 (quatro) meses para a desincompatibilização;

b) os membros do Ministério Público e Defensoria Pública em exercício na Comarca, nos 4 (quatro) meses anteriores ao pleito, sem prejuízo dos vencimentos integrais;

c) as autoridades policiais, civis ou militares, com exercício no Município, nos 4 (quatro) meses anteriores ao pleito;

V - para o Senado Federal:

a) os inelegíveis para os cargos de Presidente e Vice-Presidente da República especificados na alínea *a* do inciso II deste artigo e, no tocante às demais alíneas, quando se tratar de repartição pública, associação ou empresa que opere no território do Estado, observados os mesmos prazos;

b) em cada Estado e no Distrito Federal, os inelegíveis para os cargos de Governador e Vice-Governador, nas mesmas condições estabelecidas, observados os mesmos prazos;

VI - para a Câmara dos Deputados, Assembléia Legislativa e Câmara Legislativa, no que lhes for aplicável, por identidade de situações, os inelegíveis para o Senado Federal,

nas mesmas condições estabelecidas, observados os mesmos prazos;

VII - para a Câmara Municipal:

a) no que lhes for aplicável, por identidade de situações, os inelegíveis para o Senado Federal e para a Câmara dos Deputados, observado o prazo de 6 (seis) meses para a desincompatibilização;

b) em cada Município, os inelegíveis para os cargos de Prefeito e Vice-Prefeito, observado o prazo de 6 (seis) meses para a desincompatibilização.

§ 1º Para concorrência a outros cargos, o Presidente da República, os Governadores de Estado e do Distrito Federal e os Prefeitos devem renunciar aos respectivos mandatos até 6 (seis) meses antes do pleito.

§ 2º O Vice-Presidente, o Vice-Governador e o Vice-Prefeito poderão candidatar-se a outros cargos, preservando os seus mandatos respectivos, desde que, nos últimos 6 (seis) meses anteriores ao pleito, não tenham sucedido ou substituído o titular.

§ 3º São inelegíveis, no território de jurisdição do titular, o cônjuge e os parentes, consanguíneos ou afins, até o segundo grau ou por adoção, do Presidente da República, de Governador de Estado ou Território, do Distrito Federal, de Prefeito ou de quem os haja substituído dentro dos 6 (seis) meses anteriores ao pleito, salvo se já titular de mandato eletivo e candidato à reeleição.

§ 4º A inelegibilidade prevista na alínea e do inciso I deste artigo não se aplica aos crimes culposos e àqueles definidos em lei como de menor potencial ofensivo, nem aos crimes de ação penal privada. [\(Parágrafo acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

§ 5º A renúncia para atender à desincompatibilização com vistas a candidatura a cargo eletivo ou para assunção de mandato não gerará a inelegibilidade prevista na alínea k, a menos que a Justiça Eleitoral reconheça fraude ao disposto nesta Lei Complementar. [\(Parágrafo acrescido pela Lei Complementar nº 135, de 4/6/2010\)](#)

Art. 2º Compete à Justiça Eleitoral conhecer e decidir as arguições de inelegibilidade.

Parágrafo único. A arguição de inelegibilidade será feita perante:

I - o Tribunal Superior Eleitoral, quando se tratar de candidato a Presidente ou Vice-Presidente da República;

II - os Tribunais Regionais Eleitorais, quando se tratar de candidato a Senador, Governador e Vice-Governador de Estado e do Distrito Federal, Deputado Federal, Deputado Estadual e Deputado Distrital;

III - os Juízes Eleitorais, quando se tratar de candidato a Prefeito, Vice-Prefeito e Vereador.

.....
.....

LEI Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011

Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre os procedimentos a serem observados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com o fim de garantir o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal.

Parágrafo único. Subordinam-se ao regime desta Lei:

I - os órgãos públicos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo, incluindo as Cortes de Contas, e Judiciário e do Ministério Público;

II - as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 2º Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, às entidades privadas sem fins lucrativos que recebam, para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres.

Parágrafo único. A publicidade a que estão submetidas as entidades citadas no caput refere-se à parcela dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas.

.....
.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

RELATÓRIO

O presente projeto de lei altera a Lei Orgânica do SUS para criar novos mecanismos de gestão: 1) cria requisitos mínimos para que se ocupe cargo ou função de chefia, direção e assessoramento, visando a assegurar capacidade técnica, lisura e independência dos gestores; 2) determina que os diretores das unidades federais de saúde sejam escolhidos a partir de lista tríplice; 3) obriga os órgãos e entidades públicas à elaboração de Código de Ética e Disciplina; 4) exige que as unidades de saúde integrantes do SUS deem ampla transparência ao horário de funcionamento das suas unidades, ao seu quadro de pessoal, à escala de trabalho e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados; 5) determina que sejam adotadas regras de transparência, instrumentos de gestão de riscos, controles internos e auditoria, vedando que o custo da estruturação dessas áreas suplante os possíveis benefícios delas decorrentes. No prazo regimental, não foram

apresentadas emendas ao projeto.

Além desta Comissão de Seguridade Social e Família, a proposição será também encaminhada para análise de mérito à Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito de sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa. Por ter caráter conclusivo nas comissões, dispensa a apreciação do Plenário. Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei ora em análise nesta Comissão de Seguridade Social e Família recebeu parecer do ilustre deputado Jorge Solla em 22 de novembro de 2017. Nas reuniões em que foi discutido foi alvo, por parte dos deputados Mandetta e Mário Heringer, de sucessivas sugestões, as quais resultaram em complementação de voto do relator, apresentada em 06 de junho de 2018.

Ao retornar para a pauta, na reunião do dia 13 de junho, novas sugestões foram apresentadas e geraram intensos debates até o momento em que, cumprido o prazo regimental de vistas, voltou à discussão.

Nesta oportunidade, atenta às contribuições recebidas, me pronunciei favoravelmente às propostas apresentadas, tanto por parte do deputado Jorge Solla em seu parecer, quanto as apresentadas pelo deputado Mandetta, conforme abaixo descritas.

Em decorrência dos debates realizados em 9/5/2018 e em 16/5/2018, foi apresentada complementação de voto em 13/6/2018 ao Parecer inicialmente proferido em 22/11/2017 e, apesar de manter a essência da Proposição de iniciativa conjunta dos Deputados Hugo Leal, Jandira Feghali, Chico D'Angelo, Celso Pansera, Alexandre Valle e Deley, todos integrantes da Comissão Externa que tenta promover melhorias nas condições dos hospitais federais situados no

Estado do Rio de Janeiro, foram contempladas ao máximo as contribuições dos colegas desta Comissão, sobretudo dos Deputados Mandetta e Mário Heringer, o que ensejou a reformulação das duas emendas inicialmente apresentadas, com modificações mais substanciais ao texto original da Proposição.

Não obstante, em 13/6/2018, os Deputados Mandetta e Mario Heringer apresentaram pedido de vistas conjunta do PL n.º 8.440/2017, enquanto o Deputado Mandetta ainda apresentou novas indagações relacionadas à Proposição:

- a) Incisos IV e V do § 3º do Art. 28 (conforme redação dada pela Emenda n.º 1)** – questionaram se os serviços prestados por consultorias seriam considerados serviços típicos de assistência prestados por profissionais de saúde;
- b) Inciso V do § 3º do Art. 28 (conforme redação dada pela Emenda n.º 1)** – questionaram se a vedação de parentesco alcançaria familiares com a mesma formação profissional, isto é, de famílias tradicionais que tem atuação profissional em áreas afins (alegaram que na medicina, por exemplo, muitas vezes os filhos seguem a tradição de atuação profissional familiar);
- c) § 5º do art. 28 (conforme redação original do PL):** questionaram o que são comissões específicas de alto nível;
- d) § 6º do art. 28 (conforme redação original do PL):** alegaram que a regra impõe uma quarentena, questionando, a partir disso, se seria remunerada e por quanto tempo perduraria a vedação constante no referido dispositivo;
- e) Inciso V do § 2º do art. 28-B (conforme redação dada pela Emenda n.º 2):** questionaram a expressão “bem como ao Ministério Público”, alegando que a auditoria é nomeada e paga pelo gestor e que, por isso, deveria comunicar ao Conselho de Saúde e este encaminhar ao Ministério Público.

Passo a analisar todos os pontos suscitados pelos colegas já nominados, com a certeza de que, ao final, aprovaremos uma Proposição que realmente contribuirá para melhoria dos serviços públicos de saúde.

Em relação à indagação relativa aos incisos IV e V do § 3º do Art. 28 (conforme redação dada pela Emenda n.º 1), a dúvida suscitada refere-se aos serviços de consultorias, especificamente se eles são compreendidos como serviços

típicos de assistência prestados por profissionais de saúde. Sobre isso, de pronto, é possível obter a resposta no art. 5º da Lei nº 8.080, de 19/9/1990, que, no inciso III do art. 5º, inclui, como objetivo do Sistema Único de Saúde, “a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas”. Entendemos que a proposta é válida, motivo pelo qual nos manifestamos por sua incorporação.

Quanto à segunda indagação (inciso V do § 3º do Art. 28, na forma da redação dada pela Emenda n.º 1), é importante, de pronto, lembrar que, assim como ocorre na medicina, é normal, em diversas outras áreas, observarmos membros de grupos familiares com as mesmas formações profissionais, tal como no Direito e na Engenharia. Em qualquer hipótese, todas as áreas do saber recebem o mesmo tratamento do ordenamento jurídico quanto à necessidade de observância do princípio da impessoalidade plasmado no caput do art. 37 da Constitucional, sendo também alcançadas pelo disposto na Súmula Vinculante n.º 13 do Supremo Tribunal Federal, que assim determina:

“A nomeação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança ou, ainda, de função gratificada na administração pública direta e indireta em qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, compreendido o ajuste mediante designações recíprocas, viola a Constituição Federal.”

Dessa forma, constata-se que a redação do inciso V do § 3º do Art. 28 está em perfeita harmonia com o princípio constitucional elencado e, principalmente, com o entendimento já sumulado do Supremo Tribunal Federal, o que denota, no estágio atual do Estado brasileira, a absoluta impossibilidade de deixar entreaberta a possibilidade de nomeação de familiares para cargos públicos na área de saúde ainda que tenham formação em áreas afins. Portanto, mantenho a redação proposta na Emenda n.º 1 da complementação de voto apresentada em 13/6/2018 para o referido dispositivo.

Em relação à indagação relativa ao § 5º do art. 28 (conforme

redação original do PL), registro que, em conversas com os autores da Proposição, tomei conhecimento que o dispositivo constante no PL decorreu de sugestão do Deputado Celso Pansera, que, quando fora Ministro de Estado, se surpreendeu com o profissionalismo de dirigentes e com a eficiência de entidades vinculadas ao Ministério de Ciência e Tecnologia, atribuindo o nível de excelência observado à sistemática de nomeações adotadas na referida Pasta Ministerial. Das conversas realizadas, também constatei que minha percepção inicial estava acertada, sendo que o interesse dos Parlamentares, diante do caos constatado em hospitais federais no Estado do Rio de Janeiro, é garantir que a nomeação dos seus respectivos dirigentes ocorra de forma similar à sistemática do Ministério de Ciência e Tecnologia, isto é, o Ministro da Saúde elaborará regulamento para definir a composição das comissões específicas de alto nível responsáveis pela elaboração de lista tríplice para nomeação de dirigentes de entidades assistenciais, devendo, contudo, observar a obrigatoriedade de tais comissões serem compostas por quadros técnicos do próprio Ministério da Saúde e também das próprias unidades assistenciais federais. Dessa forma, posiciono-me pela manutenção da redação original do § 5º do art. 28 constante no PL n.º 8.440/2017.

Quanto à quarta indagação (§ 6º do art. 28 na forma da redação original do PL), de pronto, constato que referido dispositivo, apesar de plenamente respaldado na Constituição Federal, poderia suscitar dificuldades em relação à sua aplicação, motivo pelo qual acato a sugestão de supressão do dispositivo. De igual forma, por entender que não há prejuízo, acolho a proposta de supressão da expressão “bem como ao Ministério Público”, constante do inciso V, § 1º, do art. 28-B.

Dessa forma, convicta do compromisso de todos os colegas com o aperfeiçoamento da gestão pública brasileira e com a implementação de um modelo de gestão verdadeiramente pautado pela legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, e de que a Proposição ora analisada contribuirá sobremaneira para melhoria dos serviços de saúde prestados à população brasileira, manifesto meu voto pela APROVAÇÃO do PL 8.440/2017, NA FORMA DO SUBSTITUTIVO.

Sala da Comissão, em 26 de junho de 2018.

Deputada Federal **LAURA CARNEIRO**
Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 8.440, DE 2017

Altera a Lei n.º 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 e dá outras providências", para estabelecer normas gerais sobre a política de recursos humanos na área de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 28

§ 3º A ocupação de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), exigirá comprovação de capacidade técnica e independência funcional, observados os seguintes requisitos mínimos:

I - formação técnica ou acadêmica compatível com o cargo ou função a ser exercida;

II - experiência profissional de, no mínimo, três anos, no setor público ou privado, na área de serviços de saúde;

III - não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas alíneas do inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, com as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010.

IV - não manter ou ter mantido, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer vínculo com pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos na área de saúde, ressalvados os serviços típicos de assistência

prestados por profissionais de saúde e os serviços de consultoria relacionados às ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde;

V - não ser cônjuge ou parente consanguíneo ou afim até o terceiro grau ou por adoção de chefe do Poder Executivo, de Ministro de Estado, de Secretário de Estado ou Município ou Distrito Federal, ou de administrador, sócio ou empregado de pessoa jurídica contratada para prestar serviços, ressalvados os serviços típicos de assistência prestados por profissionais de saúde e os serviços de consultoria relacionados às ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos e entidades na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos.

§ 4º A comprovação de capacidade técnica e independência funcional deverá ser feita antes da investidura no cargo em comissão ou função de confiança, assim como a declaração pelo servidor de ciência das obrigações e dos deveres inerentes ao cargo ou função, bem como das situações que configuram conflito de interesses.

§ 5º Os dirigentes das unidades assistenciais e dos institutos federais sob a responsabilidade do Ministério da Saúde serão indicados pelo Ministro de Estado da Saúde na forma da legislação vigente, a partir de listas tríplices elaboradas por comissões específicas de alto nível, compostas por servidores efetivos do Ministério da Saúde e das próprias unidades assistenciais ou institutos federais, conforme regulamento a ser editado pelo Ministério da Saúde.

§ 6º O Poder Executivo poderá editar ato normativo com o objetivo de estabelecer regras específicas, inclusive com requisitos de capacidade e independência adicionais, destinadas aos seus respectivos órgãos e entidades integrantes da SUS.

Art. 28-A Os órgãos e entidades públicas federais, estaduais, distritais e municipais, da Administração direta e indireta e das

fundações mantidas pelo Poder Público, integrantes do SUS deverão elaborar Código de Ética e Disciplina que disponha sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações, observado o disposto na legislação.

Art. 28-B Sem prejuízo da aplicação das regras estabelecidas na Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011, as unidades de saúde integrantes do SUS darão ampla transparência ativa ao horário de funcionamento das suas unidades, às informações referentes a seu quadro de pessoal, à escala de trabalho dos seus profissionais e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados aos usuários pela sua força de trabalho.

§ 1º Os dirigentes de unidade de saúde integrante do SUS devem adotar práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle interno primário, assegurando o cumprimento do disposto no caput deste artigo e do horário de funcionamento das unidades sob sua responsabilidade e a observância do Código de Ética e Disciplina e da carga horário de trabalho pelos respectivos profissionais de saúde que lhe são subordinados.

§ 2º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde deverão manter área própria independente responsável pela realização de auditoria e correição no âmbito de suas respectivas unidades de saúde subordinadas, com as seguintes atribuições:

I – realizar treinamentos periódicos aos dirigentes e profissionais de saúde sobre temas relacionados à gestão de riscos e controle interno;

II – aferir a adequação das práticas de gestão de riscos e de controles internos primários implementadas pelos dirigentes de suas respectivas unidades de saúde;

III – auditar os processos internos de suas respectivas unidades

de saúde e promover a apuração das denúncias de irregularidades de que tomar ciência, adotando medidas preventivas e repressivas necessárias para resolução das inconformidades e apuração das irregularidades detectadas;

IV – encaminhar ao Conselho de Saúde competente os resultados dos seus trabalhos, bem como promover ações de avaliação e fiscalização dos serviços de saúde por ele demandadas;

V – reportar-se diretamente ao Ministério da Saúde ou à secretaria estadual, distrital ou municipal de saúde competente e aos órgãos de controle externo e interno competentes, no caso de irregularidades detectadas que envolvam ocupante de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento no âmbito do SUS.

§ 3º Na estruturação da área a que se refere o § 2º, será levado em consideração que os seus custos não poderão superar os benefícios, observando-se o tamanho da rede assistencial de saúde, o número de profissionais, o volume de recursos públicos aplicados e o total de serviços prestados à população, admitindo-se sua realização por órgão central de controle interno do próprio ente federativo.

§ 4º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão ter acesso irrestrito aos documentos e às informações necessárias à realização das atividades descritas no § 3º deste artigo, inclusive aqueles classificados como sigilosos.

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

Sala da Comissão, em 26 de junho de 2018.

Deputada Federal **LAURA CARNEIRO**
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com substitutivo o Projeto de Lei nº 8.440/2017, nos termos do Parecer da Relatora Substituta, Deputada Laura Carneiro.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Ságuas Moraes e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Antonio Brito, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Conceição Sampaio, Dr. Jorge Silva, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Flavinho, Floriano Pesaro, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Hiran Gonçalves, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jorge Solla, Laura Carneiro, Luciano Ducci, Mandetta, Norma Ayub, Padre João, Saraiva Felipe, Sergio Vidigal, Toninho Pinheiro, Zenaide Maia, Adelmo Carneiro Leão, Afonso Hamm, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Erika Kokay, Flávia Moraes, Heitor Schuch, Júlia Marinho, Raimundo Gomes de Matos, Raquel Muniz, Renato Andrade, Roberto Britto e Rônei Nemer.

Sala da Comissão, em 26 de junho de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETOS DE LEI Nº 8.440, DE 2017

Altera a Lei n.º 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 e dá outras providências", para estabelecer normas gerais sobre a política de recursos humanos na área de saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 28

.....

§ 3º A ocupação de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), exigirá comprovação de capacidade técnica e independência funcional, observados os seguintes requisitos mínimos:

I - formação técnica ou acadêmica compatível com o cargo ou função a ser exercida;

II - experiência profissional de, no mínimo, três anos, no setor público ou privado, na área de serviços de saúde;

III - não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas alíneas do inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, com as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010.

IV - não manter ou ter mantido, nos três anos anteriores à data da nomeação, qualquer vínculo com pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos na área de saúde, ressalvados os serviços típicos de assistência prestados por profissionais de saúde e os serviços de consultoria relacionados às ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde;

V - não ser cônjuge ou parente consanguíneo ou afim até o terceiro grau ou por adoção de chefe do Poder Executivo, de Ministro de Estado, de Secretário de Estado ou Município ou Distrito Federal, ou de administrador, sócio ou empregado de pessoa jurídica contratada para prestar serviços, ressalvados os serviços típicos de assistência prestados por profissionais de saúde e os serviços de consultoria relacionados às ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, ou fornecer produtos ou mercadorias para órgãos e entidades na área de saúde ou para gerir, coordenar e avaliar a execução das atividades hospitalares, oferecer apoio técnico ou elaborar a matriz de distribuição de recursos.

§ 4º A comprovação de capacidade técnica e independência funcional deverá ser feita antes da investidura no cargo em comissão ou função de confiança, assim como a declaração pelo servidor de ciência das obrigações e dos deveres inerentes ao cargo ou função, bem como das situações que configuram conflito de interesses.

§ 5º Os dirigentes das unidades assistenciais e dos institutos federais sob a responsabilidade do Ministério da Saúde serão indicados pelo Ministro de Estado da Saúde na forma da legislação vigente, a partir de listas tríplices elaboradas por comissões específicas de alto nível, compostas por servidores efetivos do Ministério da Saúde e das próprias unidades assistenciais ou institutos federais, conforme regulamento a ser editado pelo Ministério da Saúde.

§ 6º O Poder Executivo poderá editar ato normativo com o objetivo de estabelecer regras específicas, inclusive com requisitos de capacidade e independência adicionais, destinadas aos seus respectivos órgãos e entidades integrantes da SUS.

Art. 28-A Os órgãos e entidades públicas federais, estaduais, distritais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, integrantes do SUS deverão elaborar Código de Ética e Disciplina que disponha sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações, observado o disposto na legislação.

Art. 28-B Sem prejuízo da aplicação das regras estabelecidas na Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011, as unidades de saúde integrantes do SUS darão ampla transparência ativa ao horário de funcionamento das suas unidades, às informações referentes a seu quadro de pessoal, à escala de trabalho dos seus profissionais e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados aos usuários pela sua força de trabalho.

§ 1º Os dirigentes de unidade de saúde integrante do SUS devem

adotar práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle interno primário, assegurando o cumprimento do disposto no caput deste artigo e do horário de funcionamento das unidades sob sua responsabilidade e a observância do Código de Ética e Disciplina e da carga horária de trabalho pelos respectivos profissionais de saúde que lhe são subordinados.

§ 2º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde deverão manter área própria independente responsável pela realização de auditoria e correição no âmbito de suas respectivas unidades de saúde subordinadas, com as seguintes atribuições:

I – realizar treinamentos periódicos aos dirigentes e profissionais de saúde sobre temas relacionados à gestão de riscos e controle interno;

II – aferir a adequação das práticas de gestão de riscos e de controles internos primários implementadas pelos dirigentes de suas respectivas unidades de saúde;

III – auditar os processos internos de suas respectivas unidades de saúde e promover a apuração das denúncias de irregularidades de que tomar ciência, adotando medidas preventivas e repressivas necessárias para resolução das inconformidades e apuração das irregularidades detectadas;

IV – encaminhar ao Conselho de Saúde competente os resultados dos seus trabalhos, bem como promover ações de avaliação e fiscalização dos serviços de saúde por ele demandadas;

V – reportar-se diretamente ao Ministério da Saúde ou à secretaria estadual, distrital ou municipal de saúde competente e aos órgãos de controle externo e interno competentes, no caso de irregularidades detectadas que envolvam ocupante de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento no âmbito do SUS.

§ 3º Na estruturação da área a que se refere o § 2º, será levado em consideração que os seus custos não poderão superar os

benefícios, observando-se o tamanho da rede assistencial de saúde, o número de profissionais, o volume de recursos públicos aplicados e o total de serviços prestados à população, admitindo-se sua realização por órgão central de controle interno do próprio ente federativo.

§ 4º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde, bem como os órgãos de controle externo e interno competentes, deverão ter acesso irrestrito aos documentos e às informações necessárias à realização das atividades descritas no § 3º deste artigo, inclusive aqueles classificados como sigilosos.

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

Sala da Comissão, em 26 de junho de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 8.440, de 2017, de autoria dos Deputados Hugo Leal, Jandira Feghali, Chico D'Angelo, Celso Pansera, Alexandre Valle e Deley, visa alterar 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 e dá outras providências", para estabelecer normas gerais sobre a política de recursos humanos na área de saúde.

Distribuída inicialmente às Comissões de Seguridade Social e Família; Trabalho, de Administração e Serviço Público e Constituição e Justiça e de Cidadania, a proposição está sujeita à apreciação conclusiva e regime de tramitação ordinário.

Vale ressaltar que em reunião realizada no dia 26 de junho de 2018, a Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) aprovou, por unanimidade, o Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Na sequência, a proposição foi enviada a esta Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP).

Encerrado o prazo, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 8.440, de 2017, de autoria dos Deputados Hugo Leal, Jandira Feghali, Chico D'Angelo, Celso Pansera e Alexandre Valle, visa alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços e dá outras providências", para estabelecer normas gerais sobre a política de recursos humanos na área de saúde.

Nos termos do art. 197 da Constituição Federal, são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

À luz da relevância das ações e serviços de saúde, o objetivo principal deste Projeto de Lei é aperfeiçoar a Lei nº 8.080, de 1990, de modo a possibilitar que as unidades públicas de saúde tenham recursos humanos à altura dos desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, bem como a levá-las a adotar práticas modernas de gestão, regras de transparência e técnicas de gestão de riscos, controles internos e auditoria.

Nesse contexto, o Projeto de Lei exige a comprovação de capacidade e independência das pessoas nomeadas ou designadas para cargos em comissão e funções de confiança no âmbito do SUS, estabelecendo, em relação às unidades federais de saúde, que seus diretores sejam escolhidos a partir de lista tríplice elaborado por comissão de alto nível específica.

Além disso, a proposição estabelece a obrigatoriedade de os órgãos e entidades públicas integrantes do SUS elaborarem Código de Ética e Disciplina, dispondo sobre princípios, valores e missão das unidades de saúde e sobre deveres e obrigações dos profissionais de saúde, bem como sanções éticas e disciplinares que serão aplicadas em caso de infrações.

Vale destacar, ainda, que as alterações ora propostas encontram-se em consonância com o princípio constitucional da eficiência, o qual exige que todas as competências estatais sejam exercitadas do modo mais satisfatório possível.

Nessa linha, a exigência de capacidade e independência das pessoas nomeadas ou designadas para cargos em comissão e funções de confiança no âmbito do SUS, além de reforçar a efetividade ao comando constitucional, redundará na prestação de serviços públicos mais adequados à população.

Por fim, ressalta-se que em reunião realizada em 26 de junho de 2018, a Comissão de Seguridade Social e Família aprovou, por unanimidade, Parecer, com substitutivo, trazendo importantes alterações ao PL 8.440, de 2017, dentre as quais se destacam:

- dentre os requisitos exigidos para a ocupação de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na questão do vínculo com pessoa jurídica contratada para prestar serviços ou fornecer produtos ou mercadorias para o SUS, ficaram ressalvados os serviços típicos de assistência prestados por profissionais de saúde e os serviços de consultoria relacionados às ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde;
- acerca da ampla transparência ativa ao horário de funcionamento das suas unidades, às informações referentes a seu quadro de pessoal, à escala de trabalho dos seus profissionais e aos quantitativos de atendimentos pendentes e realizados aos usuários pela sua força de trabalho, os dirigentes de unidade de saúde integrante do SUS devem adotar práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos e de controle interno primário, assegurando o cumprimento do

disposto no caput deste artigo e do horário de funcionamento das unidades sob sua responsabilidade e a observância do Código de Ética e Disciplina e da carga horário de trabalho pelos respectivos profissionais de saúde que lhe são subordinados;

- a fim de melhorar a eficiência na prestação dos serviços, o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde deverão manter área própria independente responsável pela realização de auditoria e correição no âmbito de suas respectivas unidades de saúde subordinadas, com as seguintes atribuições: I – realizar treinamentos periódicos aos dirigentes e 10 profissionais de saúde sobre temas relacionados à gestão de riscos e controle interno; II – aferir a adequação das práticas de gestão de riscos e de controles internos primários implementadas pelos dirigentes de suas respectivas unidades de saúde; III – auditar os processos internos de suas respectivas unidades de saúde e promover a apuração das denúncias de irregularidades de que tomar ciência, adotando medidas preventivas e repressivas necessárias para resolução das inconformidades e apuração das irregularidades detectadas; IV – encaminhar ao Conselho de Saúde competente os resultados dos seus trabalhos, bem como promover ações de avaliação e fiscalização dos serviços de saúde por ele demandadas; V – reportar-se diretamente ao Ministério da Saúde ou à secretaria estadual, distrital ou municipal de saúde competente e aos órgãos de controle externo e interno competentes, no caso de irregularidades detectadas que envolvam ocupante de cargo ou função de chefia, direção e assessoramento no âmbito do SUS.

Diante do exposto, e considerando a necessidade de melhoria na gestão pública, especialmente no âmbito do SUS, voto pela aprovação deste Projeto

de Lei nº 8.440, de 2017, nos termos do substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em 1 de julho de 2019.

Deputado ORLANDO SILVA
Relator

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Tendo em vista a apresentação de sugestões a este relator para ajustes na redação que visa à adoção de práticas de gestão de riscos e à implementação de controles internos, apresento a complementação de voto incluindo uma subemenda de relator.

Diante do exposto, e considerando a necessidade de melhoria na gestão pública, especialmente no âmbito do SUS, voto pela aprovação deste Projeto de Lei nº 8.8840, de 2017, nos termos do substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família com a subemenda ora apresentada.

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2019.

Deputado ORLANDO SILVA
Relator

SUBEMENDA DE RELATOR Nº 1

De-sê ao § 2º do Art. 28 – B a seguinte redação:

§ 2º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde deverão manter área própria independente responsável pela realização de controle interno e correição no âmbito de suas respectivas unidades de saúde subordinadas, com as seguintes atribuições:

- I -
- II -
- III -

IV - encaminhar ao Conselho de Saúde competente e ao Sistema Nacional de Auditoria do Sistema único de Saúde os resultados dos seus trabalhos, bem como

promover ações de avaliação e fiscalização dos serviços de saúde por ele demandadas;

.....(NR)

Sala da Comissão, 14 de agosto de 2019

Deputado ORLANDO SILVA

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 8.440/17 e o Substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do parecer do Relator, Deputado Orlando Silva, que apresentou Complementação de Voto, com Subemenda Substitutiva.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Professora Marcivania - Presidente, Flávia Moraes - Vice-Presidente, Bohn Gass, Daniel Almeida, Erika Kokay, Kim Kataguirí, Luiz Carlos Motta, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Mauro Nazif, Paulo Ramos, Rogério Correia, Silvio Costa Filho, Túlio Gadêlha, Adriano do Baldy, Alexis Fonteyne, André Figueiredo, Dr. Frederico, Evair Vieira de Melo, Isnaldo Bulhões Jr., Léo Moraes, Leonardo Monteiro, Orlando Silva, Pedro Lucas Fernandes, Roberto Pessoa e Tiago Mitraud.

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2019.

Deputada PROFESSORA MARCIVANIA

Presidente

SUBEMENDA SUBSTITUTIVA ADOTADA PELA CTASP AO SUBSTITUTIVO OFERECIDO PELA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO PROJETO DE LEI Nº 8.440, DE 2017

Altera a Lei n.º 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 e dá outras providências", para estabelecer normas gerais sobre a política de recursos humanos na área de saúde.

SUBEMENDA SUBSTITUTIVA

De-sê ao § 2º do art. 28–B da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, constante do art. 1º do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, a seguinte redação:

“Art. 28.

.....

§ 2º O Ministério da Saúde e as secretarias estaduais, distrital e municipais da saúde deverão manter área própria independente responsável pela realização de controle interno e correição no âmbito de suas respectivas unidades de saúde subordinadas, com as seguintes atribuições:

.....

IV - encaminhar ao Conselho de Saúde competente e ao Sistema Nacional de Auditoria do Sistema único de Saúde os resultados dos seus trabalhos, bem como promover ações de avaliação e fiscalização dos serviços de saúde por ele demandadas;

.....”

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2019.

Deputada Professora MARCIVANIA
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
