

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.024, DE 2021

Apensado: PL nº 2.411/2023

Dispõe sobre a alteração da Lei 8.142 de 1990, que trata de repasses pelo SUS, modificando a redação do caput do artigo 3º.

Autor: Deputado RICARDO BARROS

Relator: Deputado JORGE SOLLÁ

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2024, de 2021, de autoria do ilustre Deputado Ricardo Barros, objetiva alterar a Lei nº 8.142 de 1990, que trata de repasses pelo SUS, modificando a redação do caput do artigo 3º.

O primeiro artigo da proposição estabelece que os recursos referidos no inciso IV do artigo 2º serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, conforme os critérios previstos no artigo 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, desde que sejam enviados bimestralmente, pelos gestores municipais e estaduais ao Ministério da Saúde, dados detalhados sobre os serviços prestados, incluindo consultas, exames e medicamentos prescritos (inclusive os judicializados), sempre constando a data, nome e CPF do usuário do SUS.

Na justificação da proposição, o parlamentar destaca que a alteração proposta irá melhorar as informações sobre os gastos em saúde pública, possibilitando o cruzamento de dados para evitar duplicidade de exames, consultas e medicamentos, otimizando assim os recursos repassados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, submetida a apreciação conclusiva das Comissões de: Saúde



(CSAUDE), Finanças e Tributação (CFT) e Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). O mérito da matéria será apreciado pelas duas primeiras.

Foi apensado o Projeto de Lei nº 2411, de 2023, da Deputada Adriana Ventura, que altera a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dar ampla publicidade aos planos de saúde e à atuação dos Conselhos de Saúde nos Municípios, Estados e Distrito Federal.

O primeiro artigo estabelece que a lei visa a dar ampla publicidade aos planos de saúde e à atuação dos Conselhos de Saúde nos Municípios, Estados e Distrito Federal.

O segundo artigo modifica o artigo 4º da Lei nº 8.142/1990, indicando que os planos de saúde, os relatórios de gestão e as atas e pareceres dos Conselhos de Saúde deverão ser disponibilizados ao público na rede mundial de computadores, de preferência nos sítios eletrônicos de cada ente federativo.

Também estabelece que o não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Além disso, a União e os Estados são obrigados a divulgar em seus sites as informações atualizadas sobre os entes federativos que não atendem aos requisitos de transparência, detalhando o nome do ente, os requisitos não atendidos e os recursos administrados em decorrência desse descumprimento.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta comissão.

É o Relatório.



II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 2024 de 2021 apresenta um objetivo louvável de incrementar a transparência e a eficiência no repasse de recursos pelo SUS, por meio da exigência de envio bimestral de dados detalhados sobre os serviços prestados pelo sistema.

No entanto, considero que essa alteração é desnecessária, pois já existem sistemas robustos e normas estabelecidas para garantir a transparência e eficiência na gestão dos recursos do SUS.

Por exemplo, o Ministério da Saúde opera o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), que são essenciais para o registro e controle dos procedimentos realizados.

Esses sistemas são pré-requisitos para que estados e municípios continuem recebendo recursos, sendo obrigatória a alimentação regular dos dados para a continuidade dos repasses.

No nível legal, a Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (LC 141/2012), define os valores mínimos de recursos a serem aplicados na saúde e estabelece critérios rigorosos para a transparência e prestação de contas na aplicação desses recursos.

No que se refere à prestação de contas, o art. 34 da LC 141/2012 determina que as despesas com saúde devem ser incluídas no Relatório Resumido da Execução Orçamentária, subsidiando o parecer prévio da LC 101/2000. O art. 35 exige que receitas e despesas sejam apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, acompanhadas de um demonstrativo próprio.

O Art. 36 estabelece que os gestores do SUS devem elaborar um relatório quadrimestral detalhado, incluindo informações sobre recursos aplicados, auditorias e oferta de serviços. Este relatório deve ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano seguinte.



A programação anual do Plano de Saúde deve ser encaminhada para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias. Anualmente, os entes da Federação devem atualizar o cadastro no sistema, mencionando as exigências do artigo e indicando a data de aprovação pelo Conselho de Saúde. O relatório deve seguir um modelo padronizado, simplificado para municípios com menos de 50.000 habitantes.

O gestor do SUS deve apresentar o relatório em audiência pública na **Casa Legislativa do respectivo ente** da Federação até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro. Trata-se, pois, do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do SUS, o qual, no nível federal, deve ser apresentado pelo Ministro da Saúde perante o Congresso Nacional.

Destaco que a última apresentação do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do SUS na Comissão Mista de Orçamento (CMO) do Congresso Nacional ocorreu em 13 de março de 2018. Na ocasião, o então ministro da Saúde, Ricardo Barros, apresentou os relatórios referentes ao 2º e 3º quadrimestres de 2017.

No âmbito infra legal, a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS, organizando as transferências federais em blocos de financiamento e exigindo relatórios detalhados de gestão. Essa norma prevê que o repasse de recurso fica condicionado, entre outros critérios, à “alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS, consoante previsto em ato específico do Ministério da Saúde”.

Com relação à proposição apensada, o Projeto de Lei nº 2411, de 2023, considero que a busca pela publicidade aos planos de saúde e à atuação dos Conselhos de Saúde, de um modo geral, já estão abordadas nas normas mencionadas.

Saliento que também há custos na criação de novos instrumentos que ampliem a transparência dos recursos aplicados no SUS.



Estes custos incluem o desenvolvimento e manutenção de sistemas de tecnologia e informação, treinamento de pessoal para operar esses sistemas, auditorias regulares e atualizações contínuas para garantir que os dados sejam precisos e atualizados.

A criação de novos instrumentos também implicaria na necessidade de alocar recursos adicionais, capacitação de gestores de saúde e implementação de novos processos de coleta e análise de dados, além de potencialmente gerar redundâncias com sistemas já existentes e operacionais.

Provavelmente, uma solução mais eficiente seria fazer uso e aprimorar instrumentos legais que já existem, a exemplo do mencionado Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do SUS.

Portanto, por considerar que as proposições em análise se sobrepõem a mecanismos já existentes, voto pela rejeição do PL nº 2024 de 2021 e do Projeto de Lei nº 2411, de 2023.

Sala da Comissão, em 11 de junho de 2024.

Deputado JORGE SOLLA
Relator

