

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI N.º 3.257, de 2004. (Apenso o PL N.º 5.244, de 2005)

Acresce parágrafo ao artigo 3º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a qual dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Autor: Deputado Geraldo Resende.
Relator: Deputado Geraldo Thadeu.

I - RELATÓRIO

A proposição apresentada pelo ilustre Deputado GERALDO RESENDE, visa precuipamente garantir a autonomia dos Estados, do DF e, principalmente, dos Municípios na aplicação dos recursos oriundos dos Fundos Nacional e Estaduais de Saúde.

Para tanto, propõe seja incluído no artigo 3º, da Lei n.º 8.142, de 1990, parágrafo que expressamente veda à Unidade Federativa depositária dos recursos em questão estabelecer condições contrárias ao pleno exercício da autonomia da esfera de governo receptor.

Justificando sua iniciativa, o eminente Autor arrola vários argumentos, principalmente o de que o Piso de Atenção Básica variável vem adquirindo um caráter impositivo, condicionado à adesão a políticas concebidas a partir de uma visão centralizadora. Tal concepção seria, segundo entende, contrária à descentralização do Sistema Único de Saúde-SUS e à autonomia dos entes federados, constitucionalmente previstas.

Por tratar de matéria idêntica foi apensado o PL n.º 5.244 de 2005, de autoria do Deputado Ivan Paixão.

A matéria é de competência conclusiva das Comissões, cabendo-nos manifestação quanto ao mérito, nos limites das competências regimentais. Posteriormente deverão manifestar-se as Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, respectivamente, quanto à adequação orçamentária e financeira e quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Não foram apresentadas Emendas nos prazos previstos no Regimento Interno.

É o relatório.

II-VOTO DO RELATOR

Um dos grandes avanços do texto constitucional de 1988 foi, indubitavelmente, o de reconhecer a independência dos entes federativos, estabelecendo competências exclusivas, concorrentes e suplementares para as três esferas governamentais.

Adicionalmente, a Carta Magna apresentou notável avanço no capítulo da saúde ao lançar as bases conceituais e programáticas do Sistema Único de Saúde-SUS. O SUS foi pensado e posteriormente consagrado na Lei Orgânica da Saúde como um sistema unificador, hierarquizado e com competências bem distribuídas e definidas entre os entes federados. Procurou-se, desse modo, por um fim ao que vigeu desde sempre em termos sanitários no País: a pouca ou nenhuma participação de Estados e Municípios e a centralização das ações e serviços a partir de uma visão do Governo Federal.

A situação denunciada pelos Deputados Geraldo Resende e Ivan Paixão na justificação dos Projetos sob análise é reveladora da persistência das concepções centralizadoras ainda presentes no Ministério da Saúde. Urge, então, que os repasses de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os congêneres estaduais e municipais sejam expurgados de condicionalidades que, no limite, representam a prevalência dos interesses da esfera federal sobre os interesses estaduais e municipais.

É preciso que assumamos definitivamente que os Governos estaduais e municipais foram eleitos em pleitos democráticos e têm tanta legitimidade quanto o Governo Federal para implementar as suas políticas aprovadas pelos eleitores.

Ambos projetos representam um avanço indiscutível e merecem acolhimento. Todavia, os recursos transferidos pela União e pelos estados por força do disposto na EC n.º 29 de 2000, na LOS e na Lei n.º 8142/90 não podem continuar sendo suspensos em razão do descumprimento de regras impostas pela União ou pelos estados sob pena de prejudicar a população assistida. Ou seja, as Unidades da Federação só podem ser punidas pela não aplicação dos recursos em seus planos de saúde, não podendo essa punição implicar em suspensão dos repasses de recursos. A sação a ser aplicada ao agente público faltoso está prevista em lei. Deve ser observado, nestes casos, o disposto no artigo 4º, parágrafo único da Lei n.º 8.142/90

Ante o exposto, considerando-se, portanto, a necessidade de impedir a prática da suspensão das transferências fundo a fundo que vem sendo adotada pelo Governo Federal e alguns Governos Estaduais, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei n.º 3.257, de 2004 e n.º 5.244, de 2005 nos termos do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em _____ de agosto de 2005.

**Deputado Geraldo Thadeu
Relator**

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N.º 3.257, de 2004. (Apenso o PL N.º 5.244, de 2005)

Acresce parágrafo ao artigo 3º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a qual dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, passa a vigorar acrescido do parágrafo 4º:

“Art. 3º

§ 4º É vedada à Unidade Federativa depositária dos recursos a suspensão das transferências fundo a fundo e o estabelecimento de condições que inviabilizem a autonomia da esfera governamental recebedora.”

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

Sala da Comissão, em de agosto de 2005.

**Deputado Geraldo Thadeu
Relator**