

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.598, DE 2004

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, acrescentando-lhe parágrafo que dispõe sobre a gestão de ações e serviços de saúde que caracterizam-se como referência estadual ou regional.

Autor: Deputado Nazareno Fonteles

Relator: Deputado Guilherme Menezes

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei ora sob análise, de autoria do ilustre Deputado Nazareno Fonteles, visa a modificar o art. 17 da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para determinar que os hospitais ou outros serviços de saúde que servem de referência estadual ou regional sejam geridos pela direção estadual do Sistema Único de Saúde – SUS. Incluem-se entre esses serviços os órgãos ou estabelecimentos públicos que exercem funções de promoção, prevenção, cura e reabilitação, inclusive serviços de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária e ambiental, além de clínicas e hospitais de média e de alta complexidade.

A gestão estadual referida inclui a administração financeira e orçamentária dos serviços, para os quais devem ser alocadas as transferências de recursos por parte do gestor federal do SUS.

O Autor justifica a Proposição alegando que os municípios têm compromisso com as populações locais, pelo que não

devem ser responsáveis por serviços que prestam atenção à saúde de populações que extrapolam os seus limites territoriais. Acredita que cabe ao gestor estadual planejar, organizar, administrar e executar ações e serviços de saúde que atendem a população do estado ou de uma região, já que é o nível de governo que detém visão geral da realidade sanitária regional ou estadual.

O Projeto vem para ser analisado, no mérito, pela Comissão de Seguridade Social e Família, e, posteriormente, será encaminhado para a análise da Comissão de Finanças e Tributação e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Durante o prazo regimental previsto, não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

II - VOTO DO RELATOR

Devemos ressaltar que entendemos ser justa a motivação do nobre Deputado Nazareno Fontelles, ao propor a presente iniciativa legislativa, que é a de garantir o acesso universal ao atendimento integral à saúde. No entanto, não cremos que a mudança proposta em relação à gestão dos serviços seja a melhor forma de garantir o cumprimento desse direito. É preciso refletir sobre o significado e as implicações de se determinar que todos os serviços de saúde que se constituam referência estadual ou regional sejam geridos, técnica e financeiramente, pelo gestor estadual do SUS e se, de fato, tal medida irá contribuir para a garantia de acesso universal e integral.

É importante considerar que a Constituição Federal contém dispositivos que enfatizam a importância da esfera municipal na organização do SUS e a necessidade de se evitar a duplicidade de esforços entre as diferentes esferas de governo. Assim, no art. 198, a Carta Magna estabelece que a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, é uma das diretrizes do SUS. Também, no art. 30, inciso VII, estabelece como competência municipal a prestação de serviços de atendimento à saúde da população, sem discriminar o tipo ou o grau de complexidade desses serviços. Daí, pode-se concluir que o município é

responsável pelo atendimento à saúde da população em seu território, da atenção básica até à de alta complexidade.

Em respeito aos dispositivos constitucionais, não se pode subtrair dos municípios a competência de gerir os serviços de saúde que atendem a população a ele adstrita, qualquer que seja o grau de complexidade desses serviços. É preciso considerar que a maioria dos serviços de referência regional atendem prioritariamente a população do próprio município, o que reforça a importância de se manter a gestão desses serviços no âmbito municipal. Além disso, a transferência da gestão dos serviços para outro nível de governo traria implicações negativas para o controle social do SUS, pois esses serviços não estariam mais sujeitos aos Conselhos Municipais de Saúde, que são as instâncias de controle mais próximas da população, passando para a esfera dos Conselhos Estaduais.

Portanto, a medida proposta contraria frontalmente a competência dos municípios de gerir os serviços de saúde de sua base territorial, bem como rompe a regra de comando único do SUS em cada esfera de governo.

A existência de problemas na gestão municipal de serviços de referência regional ou estadual deve ser enfrentada pela atuação do gestor estadual na articulação e na coordenação das redes de saúde, como está previsto na Lei Orgânica da Saúde – LOS. O gestor estadual tem papel fundamental na organização da rede hierarquizada do SUS, que pressupõe, em muitos casos, uma atuação intermunicipal, para dar cumprimento aos preceitos da universalização e integralidade da atenção. Essa atuação é preconizada pela Lei nº 8.080/90, art. 18, VII, mediante a previsão de constituição dos consórcios municipais de saúde, com a finalidade de estabelecer, mediante acordo firmado entre os gestores municipais, uma rede regional de saúde que atenda as populações dos municípios consorciados.

A organização das redes regionais e intermunicipais tem sido pactuada nas Comissões Intergestores Bipartite, que acreditamos ser o espaço adequado para se definir a melhor forma de organização dos serviços no âmbito do estado. É aí que devem ser estabelecidos os compromissos de cada gestor em relação não só à população sob sua jurisdição mas, também, em relação às populações de outros municípios que buscam seus serviços. A Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS – prevê o Plano Diretor de Regionalização como o instrumento de

pactuação desses compromissos. Esse processo de conformação das redes hierarquizadas, indispensáveis ao atendimento integral dos problemas de saúde, deve ocorrer sob a coordenação do gestor estadual, que tem a responsabilidade de garantir o efetivo atendimento das necessidades de saúde de toda a população, independentemente do município ao qual esteja vinculada.

Assim, do ponto de vista legal, cremos que estão presentes na Lei Orgânica da Saúde dispositivos que garantem a competência dos municípios de gerirem serviços que atendam a outras populações além daquela adstrita à sua área de abrangência e que estabelecem claramente o papel do gestor estadual na coordenação e conformação das redes de saúde regionais. Cabe, então, a pergunta: é conveniente alterar a Lei Orgânica da Saúde para mudar as competências dos gestores municipais e estaduais?

No nosso entendimento, a medida que ora propõe o nobre Deputado Nazareno Fonteles iria inibir a iniciativa dos municípios em investir na própria rede de serviços, pois quando essa rede estivesse com capacidade técnica e operacional para atender demandas que extrapolam às daquelas de sua população de referência, o município perderia a gestão dos serviços. Cremos que esse seria um fator inibidor do crescimento da capacidade instalada dos municípios e representaria uma perda para as populações locais e regionais. A tendência, a prosperar tal medida, é a diminuição de investimentos nos equipamentos de saúde de média e de alta complexidade.

Por toda a argumentação expendida, manifestamos voto pela rejeição do Projeto de Lei nº 4.598/2004.

Sala da Comissão, em de de 2006.

Deputado GUILHERME MENEZES
Relator