

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.577 DE 2009

“Altera a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a possibilidade de gestão de hospitais estaduais pela direção municipal do SUS.”

Autor: Deputado Dr. Pinotti

Relator: Deputado Raimundo Gomes de Matos

I – RELATÓRIO:

O Projeto de Lei, ora em exame, propõe alterar a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a possibilidade de gestão de hospitais estaduais pela direção municipal do SUS.

O Projeto de Lei foi distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação e Constituição e Justiça e de Cidadania, para apreciação do mérito, da adequação financeira e orçamentária e da constitucionalidade, juridicidade e adequada técnica legislativa. Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões.

Nos termos do disposto no art. 119, caput e inciso I, do Regimento Interno, foi aberto prazo para recebimento de emendas, não tendo sido encaminhada à Comissão de Seguridade Social e Família qualquer proposta de alteração do Projeto.

À Comissão supra citada, compete apreciar o mérito da Proposta, nos termos do disposto no art. 32, inciso XVII, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

É o Relatório.

II- ANÁLISE E VOTO DO RELATOR:

Em análise ao Projeto de Lei n.º 4577 de 2009, de autoria do Deputado Dr. Pinotti, que propõe alteração à Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a possibilidade de gestão de hospitais estaduais pela direção municipal do SUS é importante considerar que:

I – O artigo 198 da CF, item I determina que a descentralização, com direção única em cada esfera de governo é diretriz que deve ser respeitada para a constituição de rede regionalizada de saúde.

A diretriz de descentralização vem sendo implantada com a finalidade de garantir assistência à saúde. Para tal são avaliadas e aferidas as condições de cada esfera gestora em prover serviços, garantir assistência, manter redes e garantir a estrutura regionalizada.

A regionalização oferece os meios para melhorar a coordenação e integração do cuidado em saúde, melhorar os custos e proporciona a escala mais adequada e maior participação dos cidadãos no processo de tomada de decisão.

A organização de Redes de Atenção à Saúde, como ação integrada de políticas no espaço regional, consiste em um movimento de afirmação dos princípios do Pacto pela Saúde ao buscar a consolidação das diretrizes, responsabilidades e metas definidas para a construção do processo de regionalização.

O Pacto de Gestão, um dos componentes do Pacto pela Saúde, instituído pela portaria GM/MS 399 de 22/02/06 e regulamentado pela portaria GM/MS 699 de 30.03.06, estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo,

assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

No atual estágio de implantação do SUS, já foi estabelecido um consenso sobre os termos gestão e gerência na saúde: **gestão** é a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde – municipal, estadual ou nacional, mediante o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, regulação, controle, avaliação e auditoria, gestão do trabalho, desenvolvimento e apropriação de ciência e tecnologias, dentre outras; **gerência** é a administração de uma unidade ou órgão de saúde (unidade básica de saúde, hospital, instituto, fundação, etc.), que se caracteriza como prestador público ou privado de serviços no Sistema Único de Saúde.

A unidade de saúde estadual sempre fará parte da gestão municipal, porém pode permanecer sendo gerenciada pelo estado. Como gestor, o município terá que incluir no seu Plano de Saúde Municipal todas as ações de planejamento, programação, acompanhamento, avaliação e auditoria de toda a rede de serviços sob sua gestão, inclusive a unidade de saúde estadual.

Além disso, na regionalização, diretriz que tem orientado a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores, nos fóruns de negociação e pactuação do SUS, deve ser favorecida a ação cooperativa e solidária entre os gestores, para a constituição da rede de ações e serviços de saúde a fim de cumprir os princípios constitucionais de universalidade, acesso, equidade e integralidade.

Os critérios propostos neste Projeto de Lei são aleatórios, pois não priorizam um eixo para a organização do sistema de saúde e não levam em consideração os arranjos regionais de organização dos serviços de saúde dos municípios em rede regionalizada, atual estágio de desenvolvimento do SUS, olhando apenas para o sistema local.

II – Consideradas uma inovação no funcionamento de sistemas, o SUS conta com as Comissões Intergestores Bipartite, na esfera estadual e Tripartite, na esfera nacional instâncias colegiadas de articulação, negociação e pactuação entre os gestores das três

esferas de governo. Tais instâncias, regulamentadas pela Portaria/GM 399/06, funcionam em seu âmbito de atuação com a finalidade de regulamentar a operacionalização das políticas de saúde, da descentralização e do financiamento das ações e serviços.

Nestes fóruns de pactuação os gestores têm discutido e pactuado decisões que contemplam as necessidades da população nas regiões de saúde e juntamente com o estado, responsável pela coordenação desse processo, têm tomado decisões para potencializar o processo de descentralização, a fim de que as demandas dos diferentes interesses locais de média e alta complexidade possam ser organizadas e atendidas na região.

III – Outro ponto importante a ser considerado é que o Sistema Único de Saúde – SUS é de composição tripartite, tanto no âmbito das responsabilidades quanto no âmbito do financiamento. Portanto, a capacidade financeira do ente federado no que tange à realização de despesas também encontra regulação em outras legislações, que não somente a lei 8080/90. A hipótese de impingir a um ente federado despesas além das suas permissões legais pode causar embaraço financeiro capaz de desarticular a rede regionalizada de saúde.

IV – Uma lei federal não pode definir sobre a alocação de servidores estaduais ou municipais, nem que o município passará a administrar os recursos orçamentários da unidade de saúde do estado, pois estará ferindo a autonomia do ente federativo (§§ 2º e 3º do art. 1º).

Por todas as razões elencadas e impactos negativos à organização do SUS, impactos negativos à ordem financeira de municípios e estados, e entendimento controverso quanto à alocação de servidores públicos, contamos com o apoio dos nobres parlamentares para a **NÃO APROVAÇÃO** deste Projeto de Lei.

Sala da Comissão, em de de 2009.

Deputado RAIMUNDO GOMES DE MATOS

Relator