

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.166, DE 2008

Cria o Índice Nacional de Atendimento de Saúde e dá outras providências.

Autor: Deputado DR. TALMIR

Relator: Deputado JOSÉ C. STANGARLINI

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Venho aduzir esta Complementação de Voto ao Parecer que elaborei pela aprovação do Projeto de Lei n.º 4.166, de 2008, tendo em vista a apresentação de duas emendas formuladas pela Deputada Andreia Zito (PSDB/RJ) ao Substitutivo anexo ao VOTO por mim proferido, em conformidade com o art. 119, inciso II do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

A Emenda n.º 01/2009, sugere nova redação ao art. 2º do Substitutivo, para que seja acrescido o termo “pactuado entre as três esferas de gestão”. O objetivo, segundo relata a autora, seria o de submeter o índice de que trata o Projeto a um processo de acordo entre a União, Estados, DF e Municípios.

Considero, todavia, que tal sugestão não merece ser acolhida, haja vista que o Índice Nacional de Atendimento de Saúde – INAS consiste em um cálculo matemático feito a partir de dados ou valores apurados com base em fatos. A partir das informações originadas dos serviços de saúde do país, os dados são sistematizados e podem servir de substrato para a elaboração de índices e indicadores que objetivem mostrar melhor a realidade

da saúde no Brasil. Determinada situação pode ser melhor analisada se presentes indicadores a seu respeito.

Os processos de pactuação e celebração de ajustes pressupõem um encontro de vontades entre as partes. A demonstração dos fatos refoge ao caráter de voluntariedade essencial aos processos de acordo. Pode-se pactuar ações, programas, projetos, metas e resultados, tendo em vista a modificação de determinada realidade, que poderá alterar os índices e indicadores nela baseados. Mas não há como pactuar o resultado do índice. Por isso, a sugestão proposta revela-se improcedente e não deve ser acolhida.

Em relação à Emenda n.º 02/2009, vale ressaltar que propõe a alteração do art. 6º, de forma a prever a priorização de políticas de saúde pelos governos estaduais, tendo como base o INAS. Isso porque o texto do Substitutivo faz menção tão somente à priorização pelo gestor federal, sem vincular a utilização do referido índice pelas demais instâncias governamentais. A autora da sugestão entende que o INAS também deveria ser utilizado pelos gestores estaduais na definição das políticas sob sua responsabilidade voltadas para a saúde.

A intenção de se estabelecer o cálculo do índice em tela é bastante clara, qual seja, a de revelar aos gestores de saúde aspectos relevantes do atendimento à saúde, bem como das falhas e deficiências detectadas. O índice constituirá uma base objetiva para espelhar a realidade e para a definição das políticas de saúde e das mudanças que se fizerem necessárias nas ações públicas, em especial.

A utilização do índice como guia para a prioridade a ser dada à política de saúde e suas ações e programas pode ser fixada por lei federal para a União, como foi feito no Substitutivo. A lei federal não pode, entretanto, obrigar Estados e Municípios a guiarem seus programas de governo com base em índices ou em outros fatores, tendo em vista a autonomia política, financeira e organizacional que tais entes possuem perante a ordem constitucional vigente. A União, na elaboração de suas normas, precisa respeitar essa autonomia.

O uso do INAS como critério de prioridade das ações públicas pode ser obtido por ajustes, por acordos, convênios e instrumentos congêneres, ou o repasse de incentivos financeiros. Mas, em respeito à autonomia prevista na Constituição Federal para Estados e Municípios, não

pode a União elaborar uma norma que torne o uso do referido índice algo compulsório. Por isso, a Emenda n.º 2, de 2009, também não deve ser acatada, em face do potencial desrespeito ao pacto federativo.

Ratificamos, assim, nosso voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 4.166, de 2008, na forma do substitutivo apresentado.

Sala da Comissão, em de setembro de 2009.

Deputado JOSÉ C. STANGARLINI
Relator