



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.646-A, DE 2015 **(Do Sr. Odorico Monteiro)**

Altera o artigo 36, e seus parágrafos, e o artigo 37 da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com emendas (relatora: DEP. CARMEN ZANOTTO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer da relatora
- Emendas oferecidas pela relatora (4)
- Parecer da Comissão
- Emendas adotadas pela Comissão (4)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Ficam alterados o art. 36 e seus parágrafos, e o art. 37 da Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, que passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 36. O Plano Nacional Decenal da Saúde, aprovado por lei a cada dez anos, conterá diretrizes, objetivos e metas para assegurar o direito à saúde mediante a ação articulada dos entes federativos na região de saúde”.

“§ 1º. Os planos decenais de saúde dos entes federativos estaduais e municipais devem observar o disposto no Plano Nacional Decenal da Saúde.

“§ 2º. O Plano Nacional Decenal da Saúde deverá ser observado pelo setor privado da saúde naquilo que expressamente lhe for indicado”.

“§ 3º Os planos decenais de saúde de cada ente federativo são a base de suas atividades e programações e seu financiamento deverá estar previsto na respectiva proposta orçamentária.”

“§ 4º. É vedada a transferência de recursos públicos para o financiamento de ações e serviços não compatíveis com as diretrizes e metas dos planos decenais de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública da saúde”.

“Art. 37. O Plano Nacional Decenal da Saúde observará obrigatoriamente:

I - o fortalecimento da atenção primária em saúde, com aplicação de 40% de todos os recursos públicos da saúde;

II - o perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico das regiões de saúde;

II - A melhoria constante da qualidade dos serviços, sob avaliação anual dos conselhos de saúde de cada ente federativo;

IV – a formação de recursos humanos na saúde destinada às necessidades do SUS;

V – o processo de inovação tecnológica em saúde capaz de autossuficiência em áreas essenciais de sustentabilidade do SUS;

VI - as diretrizes propostas pela Conferência Nacional de Saúde para a formulação da política de saúde nacional;

VII - as informações das necessidades de saúde expressas nos mapas da saúde das regiões de saúde; e

VIII – a identificação de valores *per capita* mínimos, regionais, capaz de garantir sustentabilidade às metas da saúde”.

“§ 1º. O processo de elaboração do Plano Nacional Decenal da Saúde, conduzido pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite, será

aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde.”

“§ 2º. O Ministério da Saúde elaborará o cronograma de confecção do Plano Nacional Decenal da Saúde que deverá ser encaminhado ao Poder Legislativo até abril do ano anterior à sua execução.”

“§ 3º. O Mapa da Saúde identificará as necessidades de saúde e orientará o planejamento regional, sendo obrigatória a análise de seus dados para a elaboração do Plano Nacional Decenal da Saúde e demais planos estaduais e municipais”.

Art. 2º. O primeiro Plano Nacional Decenal da Saúde deverá ser encaminhado pelo Poder Executivo Federal ao Poder Legislativo, no prazo máximo de um ano após a publicação da presente lei, sendo de dois anos o prazo para os demais entes federativos encaminharem seus planos às suas casas legislativas, devendo manter coerência com o plano plurianual.

Parágrafo único. O percentual de 40% a ser aplicado na atenção primária, prevista no item I do art. 37 da Lei 8080, de 1990, poderá ser progressivo, pelo prazo máximo de três anos, a contar da data do primeiro Plano Nacional Decenal da Saúde.

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

JUTIFICAÇÃO

A saúde pública brasileira é regida fundamentalmente pela Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Decorridos 25 anos de sua edição, verifica-se a necessidade de sua alteração no tocante ao planejamento para que o SUS possa contar com um plano nacional de saúde de longo prazo, de abrangência nacional, o qual deve compreender as mudanças sociais e econômicas do país, como a epidemiologia, demografia, cultura, modo de vida, envelhecimento populacional, com a finalidade de que as metas de saúde sejam compatíveis com as futuras transformações sociais, impedindo surpresas decorrentes de um planejamento público sem lastro nas realidades e projeções de longo prazo.

O Plano Nacional Decenal de Saúde que deve ser a base para os planos decenais dos entes federativos, o qual deverá ser construído pelo Poder Executivo Federal, ouvidos seus fóruns de deliberação interfederativos para manter seu caráter ascendente, além de contar com a participação da comunidade, representada no Conselho Nacional de Saúde, e encaminhado ao Poder Legislativo Nacional para democraticamente, a cada dez anos, mediante audiências públicas e debates entre os parlamentares e a sociedade, discutir o planejamento da saúde visando ao atendimento de fato, das necessidades da população.

O planejamento da saúde deve ser objeto de profundas discussões pelo bem

que protege que é a vida humana, devendo se assentar nas realidades sociais e econômicas e ser de fato considerado como uma política de Estado, atuando como diretriz nacional na elaboração dos planos decenais de saúde dos demais entes federativos.

A saúde como direito fundamental e dada a sua essencialidade, e sendo, ainda, a maior política pública inclusiva do país, requerer, a cada dia mais, o envolvimento de toda a sociedade, unindo o Poder Executivo e o Poder Legislativo na construção de suas diretrizes e metas nacionais para o bem comum.

Sala de Sessões 21 de maio de 2015

DEPUTADO ODORICO MONTEIRO

PT/CE

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....
TÍTULO V
DO FINANCIAMENTO
.....

CAPÍTULO III
DO PLANEJAMENTO E DO ORÇAMENTO

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde - SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde - SUS, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não

previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe, de autoria do ilustre Deputado ODORICO MONTEIRO, propõe alterações na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, mais conhecida como Lei Orgânica da Saúde, mais especificamente em seu art. 36 e 37, e parágrafos, com vistas a dar previsão legal para o Plano Nacional Decenal de Saúde.

Para tanto, propõe alterar substancialmente os aludidos dispositivos que, na versão original da Lei, tratam “Do Planejamento e do Orçamento” no Sistema Único de Saúde — SUS.

O art. 36, passaria, então, a prever a aprovação por lei do Plano Decenal, contendo “diretrizes, objetivos e metas”, para a consecução do direito à saúde e em articulação com os demais entes federados.

Em seus parágrafos, o art. 36 proposto define, ainda, que os Estados e Municípios deveriam, igualmente, aprovar planos decenais, em consonância com o congêneres federal, que seriam a base de suas atividades e programações e preveriam seu financiamento em suas respectivas propostas orçamentárias.

Para o setor privado, é prevista a observação dos pontos indicados no Plano Decenal.

Veda, ainda, a transferência de recursos e financiamento de ações e serviços de saúde que não estejam previstas nos respectivos planos decenais, salvo em caso de emergências ou de calamidade pública.

Na nova redação proposta para o art. 37 pelo Projeto em tela, são arrolados os pontos que obrigatoriamente devem fazer parte do Plano Decenal, quais sejam: aplicação

de 40% dos recursos em saúde em atenção primária, observância do perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico das regiões de saúde, a busca pela melhoria na qualidade dos serviços, sujeitos ao controle social, a formação de recursos humanos para o SUS, a inovação tecnológica, as propostas oriundas da Conferência Nacional de Saúde, as necessidades de saúde expressas nos indicadores setoriais, a definição de valores per capita para aplicação nas diversas regiões.

Na elaboração da proposta de Plano Decenal de Saúde o Ministério da Saúde deve ouvir a Comissão Intergestores Tripartite e submetê-lo à aprovação do Conselho Nacional de Saúde. Deve, igualmente, encaminhá-lo até abril do ano anterior a sua vigência para apreciação do Congresso Nacional. A proposição também indica que o Mapa da Saúde identificará necessidades regionais e orientará obrigatoriamente a elaboração do Plano Decenal.

O projeto prevê que o primeiro Plano Decenal deverá ser encaminhado ao Congresso Nacional até um ano após a entrada em vigor da lei e que os demais entes federados teriam até dois anos para encaminharem os planos decenais para as respectivas casas legislativas.

Por fim, a proposição estabelece que o percentual de 40% previsto para aplicação em atenção primária poderá ser progressivo, alcançável ao fim de três anos.

Justificando a iniciativa, o ilustre Autor argumenta que após mais de 25 anos desde a sua instituição, o SUS necessita de planejamento de longo prazo, de abrangência nacional e que estabeleça metas realistas baseadas na realidade sanitária do País.

A Comissão de Seguridade Social e Família deve se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões.

Na sequência, será apreciada pelas Comissões Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito, respectivamente de sua adequação orçamentária e financeira e de sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

No prazo regimentalmente previsto, não foram apresentadas emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

A iniciativa do eminente representante do povo cearense nesta Casa é das mais louváveis e demonstra sua dedicação às questões sanitárias, fruto de larga experiência com

as questões de fundo que afetam o funcionamento e a gestão do Sistema Único de Saúde — SUS.

De fato, se analisarmos a trajetória do SUS, verificaremos que o sistema carece de estratégias que, a um só tempo, coloquem-no em consonância com seus objetivos e diretrizes estabelecidos no plano jurídicopolítico, mas que guardem relação estreita e direta com o quadro epidemiológico, econômico e social do País e das diversas regiões deste território de dimensões continentais.

Diga-se de passagem, que essa já era uma preocupação dos pioneiros que pensaram a unificação e universalização dos vários sistemas públicos que conviviam no passado.

Naquela ocasião, foram estabelecidos princípios como o da descentralização das ações e serviços, utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, participação da comunidade, organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos, entre outros, agora resgatados e relevados na proposta ora em análise.

Com muita propriedade e descortino, o digno Autor procura soluções para problemas crônicos do sistema.

Como efeito, se analisarmos a trajetória da saúde pública no Brasil, verificaremos que a fragmentação das ações e serviços tem sido marca persistente e que estão na raiz da falta de resolutividade do sistema.

Adicionalmente, desde a sua instituição, o SUS tem convivido com uma política de sub financiamento que compromete a continuidade estratégias de longo prazo.

A proposta de um Plano Decenal, com metas e recursos definidos, é, assim, extremamente oportuna e bem-vinda, na medida em que sua instituição será um passo importante para que a Saúde se torne, efetivamente, em política de Estado, independentemente da orientação política ou ideológica dos dirigentes momentâneos da Nação.

Mirando-se no exemplo do setor de Educação, a Saúde, desse modo, poderá estabelecer objetivos, quantificar ações e serviços a serem ofertados e desenvolvidos ao longo de prazos mais longos e não apenas se deixar levar ao sabor dos acontecimentos.

Recentes situações vividas pelo setor demonstram que urge que se desenvolvam políticas de médio e longo prazo para que as epidemias não se sucedam ao sabor da sazonalidade e da ocorrência e instalação de novos agentes etiológicos no território

nacional.

A proposta contida na proposição em tela constitui-se, dessa forma, em passo importante para a estruturação e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde. Tanto, que foi objeto de seminário, realizado na CSSF em 25 de abril de 2017.

Na ocasião, foram identificadas questões, as quais demandam soluções para que a matéria seja aperfeiçoada. A reflexão a respeito dessas questões resultou na elaboração de três emendas, que apresento em anexo.

Os participantes do seminário destacaram o dispositivo da proposição que explicita a aplicação de quarenta por cento de todos os recursos públicos da saúde na atenção primária em saúde. Tal nível de detalhamento iria contra a própria atividade de planejar, a qual deve considerar as situações de cada contexto.

Além disso, o tema da repartição de recursos do SUS é abordado pela Lei Complementar nº 141, de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Assim, as emendas 1 e 3 excluem referências a um percentual mínimo de aplicação na atenção primária em saúde e a emenda 2 amplia a clareza da redação do art. 2º da proposição.

Diante do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.646, de 2015, com as alterações previstas nas quatro emendas que apresento em anexo.

Sala da Comissão, em 19 de junho de 2017.

Deputada CARMEN ZANOTTO

Relatora

EMENDA Nº 1

Altere-se o art. 1º do projeto conforme a seguinte redação:

“Art. 1º
.....

“Art. 37. O Plano Nacional Decenal da Saúde observará obrigatoriamente:

I – o fortalecimento da atenção primária em saúde, com aplicação de recursos orçamentários suficientes à sua qualidade e quantidade em todo o território nacional;

.....
”

Sala da Comissão, em 19 de junho de 2017.

Deputada CARMEN ZANOTTO

Relatora

EMENDA Nº 2

Dê-se ao caput do art. 2º do projeto a seguinte redação:

“Art. 2º O primeiro Plano Nacional Decenal da Saúde deverá ser encaminhado pelo Poder Executivo Federal ao Poder Legislativo, no prazo máximo de um ano após a publicação da presente lei, sendo de dois anos o prazo para os demais entes federativos encaminharem seus planos às suas casas legislativas, devendo o plano plurianual manter coerência com o Plano Nacional Decenal da Saúde.”

Sala da Comissão, em 19 de junho de 2017.

Deputada CARMEN ZANOTTO

Relatora

EMENDA Nº3

Suprima-se o parágrafo único do art. 2º do projeto.

Sala da Comissão, em 19 de junho de 2017.

Deputada CARMEN ZANOTTO

Relatora

EMENDA Nº 4

Altere-se o art. 1º do projeto conforme a seguinte redação:

“Art. 1º

.....

“Art. 36. O Plano Nacional Decenal da Saúde, aprovado por lei a cada dez anos, conterá diretrizes, objetivos e metas para assegurar o direito à saúde mediante a ação articulada dos entes federativos na região de saúde”.

“§1º

.....”

“§ 2º. O Plano Nacional Decenal da Saúde deverá ser observado pelo setor privado da saúde **quando o setor fizer parte do Sistema Único de saúde**”.

.....

.....”

Sala da Comissão, em 19 de junho de 2017.

Deputada CARMEN ZANOTTO

Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com emendas, o Projeto de Lei nº 1.646/2015, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Carmen Zanotto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Odorico Monteiro, Ságuas Moraes e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Alexandre Serfiotis, Antonio Brito, Antônio Jácome, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Conceição Sampaio, Dr. Jorge Silva, Dulce Miranda, Eduardo Barbosa, Flavinho, Floriano Pesaro, Geraldo Resende, Hiran Gonçalves, Laura Carneiro, Leandre, Luciano Ducci, Mandetta, Mário Heringer, Norma Ayub, Padre João, Paulo Foletto, Saraiva Felipe, Sergio Vidigal, Zenaide Maia, Adelmo Carneiro Leão, Afonso Hamm, Ana Perugini, Arnaldo Faria de Sá, Chico D'Angelo, Christiane de Souza Yared, Diego Garcia, Fabio Reis, Giovani Cherini, Ivan Valente, Laercio Oliveira, Lucas Vergilio, Raquel Muniz, Roberto Britto, Rôney Nemer

e Veneziano Vital do Rêgo.

Sala da Comissão, em 4 de julho de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

EMENDA ADOTADA 01

Altere-se o art. 1º do projeto conforme a seguinte redação:

“Art. 1º
.....

“Art. 37. O Plano Nacional Decenal da Saúde observará obrigatoriamente:

I – O fortalecimento da atenção primária em saúde, com aplicação de recursos orçamentários suficientes à sua qualidade e quantidade em todo o território nacional;

.....”

Sala da Comissão, em 04 de julho de 2018.

Deputada JUSCELINO FILHO
Presidente

EMENDA ADOTADA 02

Dê-se ao caput do art. 2º do projeto a seguinte redação:

“Art. 2º O primeiro Plano Nacional Decenal da Saúde deverá ser encaminhado pelo Poder Executivo Federal ao Poder Legislativo, no prazo máximo de um ano após a publicação da presente lei, sendo de dois anos o prazo para os demais entes federativos encaminharem seus planos às suas casas legislativas, devendo o plano plurianual manter coerência com o Plano Nacional Decenal da Saúde”.

Sala da Comissão, em 04 de julho de 2018.

Deputada JUSCELINO FILHO
Presidente

EMENDA ADOTADA 03

Suprima-se o parágrafo único do art. 2º do projeto.

Sala da Comissão, em 04 de julho de 2018.

Deputada JUSCELINO FILHO
Presidente

EMENDA ADOTADA 04

Altere-se o art. 1º do projeto conforme a seguinte redação:

“Art. 1º

.....”

“Art. 36. O Plano Nacional Decenal da Saúde, aprovado por lei a cada dez anos, conterá diretrizes, objetivos e metas para assegurar o direito à saúde mediante a ação articulada dos entes federativos na região de saúde”.

“§1º

.....”

“§ 2º. O Plano Nacional Decenal da Saúde deverá ser observado pelo setor privado da saúde **quando o setor fizer parte do Sistema Único de saúde**”.

.....”

Sala da Comissão, em 04 de julho de 2018.

Deputada JUSCELINO FILHO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
