

PARECER N° , DE 2010

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 158, de 2010 (Projeto de Lei nº 5.203, de 2009, na Casa de origem), do Deputado Federal Arlindo Chinaglia, que *dispõe sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde e respectivas composições e dá outras providências.*

RELATOR: Senador PAPALÉO PAES

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 158, de 2010 (Projeto de Lei nº 5.203, de 2009, na Casa de origem), de autoria do Deputado Federal Arlindo Chinaglia, pretende reconhecer a “legitimidade dos foros de negociação e pactuação entre gestores, compostos pelas Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde”. É o que estabelece o art. 1º da proposição.

O art. 2º define os objetivos da atuação das comissões intergestores: i) decidir sobre aspectos operacionais, administrativos e financeiros da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS); ii) definir diretrizes sobre a organização das redes de saúde; e iii) fixar diretrizes sobre aspectos ligados à regionalização da assistência no âmbito do SUS.

O art. 3º cuida de reconhecer o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) como entidades representativas, respectivamente, dos entes estaduais e municipais, além de declará-los de utilidade pública e relevante função social.

O financiamento desses conselhos é disciplinado pelo art. 4º da proposição, que estabelece que os recursos para auxiliar no custeio de suas atividades será proveniente do orçamento geral da União, por meio do Fundo Nacional de Saúde.

A cláusula de vigência – art. 5º – determina que a lei eventualmente originada pelo projeto passará a viger a partir da data de sua publicação.

Na Câmara dos Deputados, a proposição foi aprovada pelas Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação, e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Destarte, em conformidade com o art. 91, § 1º, IV do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), o PLC nº 158, de 2010, foi distribuído à apreciação terminativa da Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

Esgotado o prazo regimental, a proposição não foi objeto de emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do RISF, compete a esta Comissão deliberar sobre o presente projeto.

As comissões intergestores representam importantes instâncias de pactuação, que viabilizam o modelo federativo de organização do SUS. Sem elas, seria impossível a articulação e a divisão de responsabilidades entre as diversas esferas de gestão do Sistema.

A criação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) remonta aos primórdios da implantação do SUS, com a edição da Portaria nº 1.180, de 22 de julho de 1991, do Ministro de Estado da Saúde. A CIT atua na direção nacional do SUS, integrando gestores das três esferas de governo, com representação proporcional de cada uma delas: cinco representantes da esfera federal, indicados pelo Ministério da Saúde; cinco da esfera estadual, oriundos do Conass; e cinco dos municípios, escolhidos pelo Conasems. A representação de estados e municípios nessa Comissão é regional, sendo um representante para cada uma das cinco regiões do País.

As Comissões Intergestores Bipartite (CIB), por sua vez, têm âmbito estadual. Foram institucionalizadas pela Norma Operacional Básica nº 1, de 1993, e instaladas em todos os estados da Federação. O modelo de funcionamento de cada uma delas é similar ao da CIT, porém há representação paritária apenas do estado e de seus municípios.

A despeito de sua extrema importância, a instituição dessas comissões não tem sede legal. Ninguém discute sua legitimidade, conquistada e estabelecida após quase duas décadas de funcionamento e de prestação de relevantes serviços ao SUS. No entanto, o fato de terem sido criadas por atos administrativos, em vez de diplomas legais, gera insegurança jurídica para seu funcionamento e para o desempenho de suas atribuições. Dessarte, a iniciativa do Deputado Arlindo Chinaglia, de conferir sede legal às comissões intergestores, é absolutamente meritória.

Não obstante, a matéria já foi objeto de deliberação por esta Casa Legislativa, por ocasião da apreciação do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 373, de 2009, do Senador Tião Viana, que *altera a 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, para definir procedimentos de gestão cooperativa do Sistema Único de Saúde pelos entes federados.*

Tive a oportunidade de relatar essa proposição nesta Comissão, onde foi aprovada terminativamente em 10 de março do corrente, com duas emendas apresentadas pelo Senador Sérgio Zambiasi. O projeto seguiu, então, para a apreciação da Câmara.

O PLS nº 373, de 2009, também confere *status* legal às comissões intergestores, porém o faz por meio da introdução de dispositivos na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), em harmonia com as disposições da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a redação dos diplomas legais.

Dessa forma, é indubitável a incidência do inciso II do art. 334 do RISF, pois houve o prejuízamento da matéria pelo Senado. A proposição deve ser considerada prejudicada, portanto.

Ademais, o art. 3º do PLC nº 158, de 2010, padece de vício de constitucionalidade material, por violação do princípio federativo. Afinal, não cabe à lei oriunda do Poder Legislativo Federal determinar que o Conass e o

Conasems representem, respectivamente, estados e municípios de maneira irrestrita. Essas instituições não têm legitimidade para tanto.

O representante legítimo de cada ente federado é o chefe de seu Poder Executivo, eleito pelo povo. Não se pode subtrair essa prerrogativa dos prefeitos e governadores, sem ferir a autonomia dos entes, consagrada pelo art. 18 da Constituição Federal.

No que se refere à técnica legislativa, a proposição não atende ao disposto no art. 7º, IV, da Lei Complementar nº 95, de 1998, pois trata de matéria (organização do SUS) já regulada por lei vigente, a Lei Orgânica da Saúde. O mais adequado seria o acréscimo de dispositivos a este diploma legal, da mesma forma que propõe o PLS nº 373, de 2009.

Cumpre salientar que alguns dos óbices à aprovação do projeto sob análise poderiam ser superados por meio de emendas supressivas e modificativas, porém o prejulgamento da matéria por esta Casa conduz à sua prejudicialidade.

III – VOTO

Ante o exposto, nosso voto é pela **declaração de prejudicialidade** do Projeto de Lei da Câmara nº 158, de 2010, consoante o disposto no art. 334, inciso II, do Regimento Interno desta Casa.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator