

PARECER Nº , DE 2011

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 98, de 2010, da Comissão de Serviços de Infraestrutura, *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, e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, para permitir que recursos do Fundo Nacional de Saúde sejam alocados a projetos de saneamento básico.*

RELATOR: Senador **HUMBERTO COSTA**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 98, de 2010, da Comissão de Serviços de Infraestrutura, altera as Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para permitir que recursos do Fundo Nacional de Saúde sejam alocados em projetos de saneamento básico.

Em relação à Lei Orgânica da Saúde, o projeto altera o inciso II do art. 6º – que, no âmbito do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), determina a participação do Sistema na formulação da política e na execução das ações de saneamento básico – para incluir sua participação no financiamento; e revoga o parágrafo 3º do art. 32, que determina que as ações de saneamento que venham a ser executadas

supletivamente pelo SUS sejam financiadas por recursos tarifários específicos e outros.

A alteração da Lei nº 8.142, de 1990, alcança o parágrafo único do seu art. 2º – que estabelece como os recursos do Fundo Nacional de Saúde são alocados. O referido parágrafo determina que os recursos destinados à cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal destinam-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Com a alteração proposta, eles passam a ser destinados também “ao saneamento básico”.

A proposição é resultado de um ciclo de audiências públicas realizadas nos anos de 2009 e 2010 pela Comissão de Serviços de Infraestrutura, denominado “Desafios Estratégicos Setoriais”, que, entre outras matérias, propôs um conjunto de anteprojetos de lei sobre o marco regulatório do saneamento.

Para os membros da Comissão, o saneamento básico deve ser entendido como medida de saúde preventiva, e, portanto, passível de ser financiado com recursos vinculados à área da saúde, administrados por meio do Fundo Nacional de Saúde.

O PLS nº 98, de 2010, será apreciado por esta Comissão e pela Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle.

Não lhe foram feitas emendas.

II – ANÁLISE

A análise da matéria, por envolver estudo de aspectos econômicos, inscreve-se no rol das competências incumbidas a esta Comissão por força do art. 99 do Regimento Interno do Senado Federal.

Sem dúvida, o saneamento básico faz parte do rol de ações que melhoram a qualidade de vida do cidadão e, conseqüentemente, as

condições de saúde da população. Nisso concordamos com os propositores do projeto.

No entanto, aplicando esse mesmo argumento, investimentos como aqueles realizados em alimentação, moradia, meio ambiente, trabalho, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais, por serem todos eles fatores condicionantes e determinantes da saúde, deveriam, também, ser considerados passíveis de financiamento com recursos do SUS.

Por outro lado, em um momento em que reconhecidamente o País gasta muito pouco com ações de saúde e que a Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (EC 29), ainda não está regulamentada, é descabido permitir que os gastos em saneamento básico sejam financiados pelos parques recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde.

Por essas razões, o Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução nº 322, de 2003, não incluiu o financiamento de ações de saneamento básico no rol das ações e serviços públicos de saúde. Na mesma linha seguem todos os projetos de lei, apresentados nas duas Casas do Congresso Nacional, que pretendem regulamentar a EC 29.

Segundo esse entendimento, ações de saneamento básico de redes públicas e tratamento de água e esgotos, realizadas por companhias, autarquias e empresas de saneamento com recursos provenientes de taxas e tarifas, ainda que venham a ser vinculadas administrativamente às secretarias de saúde, não devem ser consideradas ações e serviços públicos de saúde para fins de financiamento com recursos do SUS.

É claro que falta saneamento no País. Nesse sentido, a Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 2008, revelou que mais da metade dos domicílios (56%) não possuem ligação com a rede de esgoto; doze milhões de residências no País continuam sem acesso à rede pública de abastecimento de água; apenas 28,5% dos municípios fazem tratamento de esgoto; e os lixões a céu aberto ainda são o destino final dos resíduos sólidos em 50,8% dos municípios brasileiros. Assim, certamente são necessários recursos de grande monta para enfrentar os problemas do setor.

Porém, no campo da saúde, além dos conhecidos problemas quanto ao acesso e a qualidade dos serviços, também faltam recursos. De acordo com o Banco Mundial, estima-se o gasto *per capita* com saúde, público e privado, no Brasil, em 733 dólares, equivalente ao da Argentina e um pouco inferior ao do Chile. Porém, há que se notar a expressiva diferença que existe em relação aos países desenvolvidos: Japão, 3.321 dólares; Inglaterra, 3.285 dólares; Canadá, 4.380 dólares; Alemanha, 4.629 dólares; França, 4.798 dólares; Holanda, 5.164 dólares; e Estados Unidos da América, 7.410 dólares.

Resta evidente que é absolutamente necessário conseguirmos mais recursos para o saneamento, mas é ilógico tentar resolver esse problema espoliando os já insuficientes recursos existentes para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, setor que também sofre do mesmo mal.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 98, de 2010.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator