

PARECER N° , DE 2014

Da COMISSÃO DE SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 374, de 2013, do Senador Delcídio do Amaral, que altera a Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009, para tornar obrigatória, no âmbito do Programa Minha Casa, Minha Vida – PMCMV, a observância de parâmetro de cobertura populacional para a implantação de unidades básicas de saúde.

RELATOR: Senador INÁCIO ARRUDA

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Serviços de Infraestrutura (CI), o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 374, de 2013, de autoria do Senador Delcídio do Amaral, que dispõe sobre a obrigatoriedade de o poder público respeitar parâmetros de cobertura populacional para a implantação de unidades básicas de saúde no âmbito do Programa Minha Casa, Minha Vida.

O projeto acrescenta dois parágrafos ao art. 5º-A da Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009, que *dispõe sobre o Programa Minha Casa, Minha Vida – PMCMV*. O primeiro determina que a implantação de unidades básicas de saúde em empreendimentos vinculados ao Programa Nacional de Habitação Urbana (PNHU) obedeça a parâmetro mínimo de cobertura populacional determinado pela autoridade sanitária federal. O segundo condiciona o pagamento das parcelas devidas pelos beneficiários ao efetivo funcionamento das referidas unidades básicas de saúde, no prazo máximo de cento e oitenta dias a contar da expedição das cartas de “habite-se” das moradias.

SF/14046.71915-04

Segundo o autor, o objetivo da proposição é aprimorar o texto em vigor, que já prevê a instalação ou ampliação dos equipamentos de saúde no âmbito do PMCMV, mas não estabelece parâmetro de cobertura mínimo.

O projeto foi inicialmente distribuído exclusivamente à CAS para decisão em caráter terminativo. Posteriormente, por força da aprovação do Requerimento nº 1.473, de 2013, de autoria do Senador Walter Pinheiro, foi redistribuído para a CI e para a CAS, mantendo esta última a competência terminativa. Não foram apresentadas emendas.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 104 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CI opinar sobre a matéria. A análise de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa será feita pela CAS, que detém a competência terminativa sobre o projeto.

O Programa Minha Casa, Minha Vida é uma das políticas habitacionais de maior sucesso na história do Brasil. Concebido como instrumento macroeconômico de atenuação dos efeitos da crise econômica mundial sobre o País, o PMCMV já investiu 200 bilhões de reais e produziu mais de um milhão e meio de unidades.

Como todo programa dessa escala, no entanto, o PMCMV apresenta problemas localizados, que estão sendo corrigidos à medida que são constatados. Esse é o caso do projeto em análise, que visa a assegurar a existência de unidades básicas de saúde em quantidade suficiente para atender os moradores do empreendimento.

A rigor, tal garantia já se encontra na exigência de observância do plano diretor municipal, constante do inciso I do art. 5º-A da Lei nº 11.977, de 2009. Nos termos do inciso I do art. 4º da Lei nº 6.766, de 1979, os loteamentos deverão prever áreas destinadas a implantação de equipamento comunitário (conceito que abrange os equipamentos de saúde) em proporção à densidade de ocupação prevista no plano diretor para a zona em que se situem.

SF/14046.71915-04

As grandes diferenças existentes entre os governos locais recomendam, contudo, que se acrescentem a essa norma parâmetros nacionais, notadamente em se tratando de um programa federal, como é o PMCMV.

Não obstante os méritos da proposição, existem pontos que merecem ser aprimorados. O primeiro deles é a medida que estabelece um mecanismo de coerção sobre o poder público, qual seja a suspensão do pagamento das parcelas vincendas até que a obrigação governamental seja cumprida. A obrigação imposta pela proposição – instalação ou ampliação de equipamentos de saúde nos empreendimentos, de acordo com parâmetros de cobertura populacional predefinidos pela autoridade sanitária federal –, é de competência municipal, enquanto que a sanção cominada pelo descumprimento dessa obrigação – o não pagamento das parcelas vincendas devidas pelos beneficiários ao agente financeiro, no âmbito do PMCMV –, recai sobre outra esfera de governo.

No intuito de sanar esse problema, apresentamos emenda para suprimir o § 2º que o projeto adiciona ao art. 5º da Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009. Alternativamente, propomos a responsabilização das autoridades locais pelo não cumprimento da medida.

O segundo ponto que merece reparos é que o projeto de lei dispõe apenas sobre o quantitativo de unidades básicas de saúde a serem implantadas nos empreendimentos, sem atentar para outros aspectos importantes da questão: estrutura física, equipamentos, profissionais e equipes de saúde. Por conseguinte, com fundamento na Política Nacional de Atenção Básica, estabelecida pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, incluímos esses outros requisitos necessários à adequada execução das ações de atenção básica à saúde no texto da proposição, para que sejam parametrizados pela autoridade sanitária federal.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 374, de 2013, com a seguinte emenda:



SF/14046.71915-04

EMENDA N° – CI

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 374, de 2013, a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 5º-A da Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º e 2º:

‘Art. 5º-A.

.....

§ 1º As unidades básicas de saúde instaladas ou ampliadas, nos termos do inciso IV do *caput*, obedecerão aos requisitos e parâmetros mínimos de cobertura populacional, de estrutura física, de equipamentos e de profissionais e equipes de saúde, sob pena de responsabilidade do chefe do poder público local, nos termos do art. 1º, inciso XIV, combinado com o art. 1º, §1º, ambos do Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967.

§ 2º Os requisitos e parâmetros de que trata o § 1º serão estabelecidos pela autoridade sanitária federal na forma do regulamento.””(NR)

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator