



SENADO FEDERAL

PARECER

Nº 1.228, DE 2013

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre a Proposta de Emenda à Constituição nº 46, de 2013, tendo como primeiro signatário o Senador Vital do Rêgo, que altera a Constituição Federal para disciplinar a instituição de consórcio público destinado à atuação exclusiva no âmbito do Sistema Único de Saúde e na atenção básica à saúde.

RELATOR: Senador PAULO DAVIM

I – RELATÓRIO

Em exame nesta Comissão a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) identificada na ementa, de autoria do Senador Vital do Rêgo e outros eminentes senadores, que objetiva disciplinar a instituição de consórcio público destinado à atuação exclusiva no âmbito do sistema único de saúde e na atenção básica à saúde.

O art. 1º da proposição acresce os §§ 1º a 3º ao art. 241 da Constituição Federal, que trata de dos consórcios públicos e dos convênios de cooperação entre os entes federados.

O novo § 1º do art. 241 atribui a uma lei específica competência para disciplinar a instituição de consórcio público, com personalidade jurídica de direito privado, constituído mediante iniciativa da União e adesão voluntária dos Estados e do Distrito Federal, com o objetivo de atuar exclusivamente no âmbito do sistema único de saúde e na atenção básica à saúde.

Pela PEC, o consórcio público terá quadro próprio de pessoal, regido pelas leis trabalhistas. Uma nova conformação que, segundo os proponentes, permitirá remuneração digna, condições adequadas de trabalho e

segurança nas relações laborais. Ainda, os médicos do consórcio deverão atuar em órgãos e entidades de quaisquer dos entes federados consorciados.

Ainda que não possa se consorciar, um Município poderá firmar convênio para que os médicos da futura fundação atuem em órgãos e entidades municipais de saúde, exclusivamente na atenção básica à saúde (segundo o § 3º que se quer incluir no art. 241).

O § 2º define o conteúdo mínimo das matérias a serem dispostas na lei. Dentre elas, destacamos: o incentivo à especialização e ao aperfeiçoamento profissional dos médicos; a previsão de avaliação periódica de rendimento, com repercussão variável na remuneração; e o incentivo, inclusive financeiro, à ocupação de postos de trabalho em cidades e regiões consideradas de menor apelo.

Na justificativa da proposição, os autores citam levantamentos e pesquisas para demonstrar a existência de grandes disparidades na distribuição dos profissionais, que se concentram nas Regiões Sul e Sudeste, no litoral e nas capitais dos estados, em detrimento de áreas mais isoladas, como o Estado de Roraima, onde há um profissional para 10.306 habitantes, proporção que equivale a de Estados africanos com baixo índice de desenvolvimento humano.

Ainda segundo relata a justificação, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) apontou que a população percebe a falta de médicos como principal problema existente na prestação dos serviços pelo SUS. Mais de 58% dos entrevistados citaram essa mazela.

De acordo com os proponentes, “os problemas apontados pelos entrevistados, na pesquisa mencionada, se devem às deficiências no financiamento da saúde, consequência da não regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000, mas também da ausência de políticas públicas que valorizem o profissional de saúde”.

Aduzem que “contribuiria decisivamente para o combate eficaz da questão uma reestruturação do sistema, com foco principal na atenção básica à saúde, com flexibilidade de atuação e que permitisse a valorização do profissional médico”.

Foi apresentada à proposição a Emenda nº 1, de autoria do Senador Aloysio Nunes Ferreira. Consoante esta iniciativa, o § 1º do art. 241 da

Constituição, na forma da proposta, seria alterado para não mais especificar normas que deverão constar da lei regulamentadora. Assim, caberá ao Congresso Nacional estabelecer tais especificações.

A iniciativa do Senador Aloysio Nunes visa também, e especialmente, a permitir que os médicos contratados possam também atuar em serviços hospitalares e ambulatoriais de caráter regional e não apenas na atenção básica à saúde.

O autor da medida argumenta que sua proposta, além de ensejar que os médicos contratados tenham ampliado o escopo de sua atuação, favorece que esses profissionais invistam em sua formação e qualificação, para que, após alguns anos de atuação em atenção básica à saúde, possam prestar adiante serviços especializados.

II – ANÁLISE

O art. 356 do Regimento Interno do Senado Federal fixa a competência desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania para analisar propostas de emenda à Constituição, com a emissão de parecer, inclusive quanto ao mérito.

A legitimidade da iniciativa para a propositura da PEC nº 46, de 2013, tem fundamento constitucional no inciso I do art. 60 da Lei Maior, visto que é apoiada por mais de um terço dos membros do Senado Federal.

A proposição em exame não conflita com disposições constitucionais ou do Regimento Interno do Senado, e não vige no País intervenção federal, estado de defesa ou estado de sítio. Destarte, nada obsta sua apreciação e deliberação.

Quanto ao mérito, julgamos oportuna e conveniente a proposição, e louvamos o nobre Senador Vital do Rêgo, patrono da ideia, em razão da relevância da matéria e de seus nobres motivos inspiradores.

A PEC traz perspicaz inovação no mundo jurídico, cria uma realidade *sui generis*, que acreditamos ter condições de, efetivamente, conferir agilidade e eficiência na gestão e distribuição de médicos pelo País, para o atendimento às necessidades prementes da população no que tange à atenção básica à saúde.

Convém anotar que a criação do consorcio público, na forma de fundação pública de direito privado, será capitaneada pela União, mas a responsabilidade será igualitária entre todos os consorciados. Estados e Distrito Federal, caso se consorciem, terão voz na gestão da entidade. Registra-se que se entende a exclusão dos Municípios dessa gestão. Trata-se apenas de uma medida de governança corporativa. Seria inviável administrar um consórcio com mais de 5.000 consorciados em igualdade de condições de gestão. Contudo, os Municípios em nada perdem. Poderão usufruir da mão de obra dos médicos da fundação pelo instrumento do convênio.

A nova conformação sugerida, temos certeza, permitirá uma gestão mais ágil, enxuta e profissional, resultando em valorização dos profissionais médicos, que farão parte de uma carreira nacional sólida, serão condizentemente remunerados, e, naturalmente, sentir-se-ão comprometidos e motivados.

Por fim, temos que considerar que os verdadeiros favorecidos por esta proposição serão os brasileiros integrantes de uma grande parcela da população, que somente tem acesso a atendimento médico e ambulatorial quando prestado pelo SUS. Estes são verdadeiros excluídos, por absoluta ausência de condições de arcar com os custos de planos de saúde, médicos e hospitais particulares. É dever do Estado garantir a essa sofrida parcela de nossa população serviços de qualidade.

Quanto à Emenda nº 1, de autoria do Senador Aloysio Nunes, entendo que a mesma contribui de forma relevante ao aperfeiçoamento da PEC ora apreciada, razão porque opino favoravelmente ao seu acatamento.

Impõe-se, em razão do acolhimento dessa emenda, proceder a ajuste na ementa da proposição.

Finalmente, em obediência ao que determina a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, registre-se a necessidade de se acrescentar, ao dispositivo constitucional que se pretende alterar, as *letras 'NR' maiúsculas, entre parênteses, uma única vez ao seu final.*

III – VOTO

Em face do exposto, opinamos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e, no mérito, votamos pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição nº 46, de 2013, adotada a Emenda nº 1, a ela apresentada, e com as seguintes emendas de redação:

EMENDA Nº 2 – CCJ (DE REDAÇÃO)

Dê-se à ementa da PEC nº 46, de 2013, a seguinte redação:

Altera a Constituição Federal para disciplinar a instituição de consórcio público destinado à atuação exclusiva no âmbito do sistema único de saúde, com prioridade na atenção básica à saúde.

EMENDA Nº 3 – CCJ (DE REDAÇÃO)

Acrescentem-se, ao final do dispositivo constitucional que se pretende alterar pela PEC nº 46, de 2013, as letras ‘NR’ maiúsculas, entre parênteses.

Sala da Comissão, 6 de novembro de 2013.

SENADOR VITAL DO REGO, Presidente


, Relator

EMENDA Nº 1, DE 2013 – CCJ

(à PEC 46/2013)

Dê-se aos §§ 1º, 2º e 3º, do art. 241 da Constituição Federal, alterado pelo art. 1º da PEC 46/2013, a seguinte redação:

Art. 1º

“Art. 241.....

§ 1º - Lei específica disciplinará a instituição de consórcio público, com personalidade jurídica de direito privado, constituído mediante iniciativa da União e adesão voluntária dos Estados e do Distrito Federal, com o objetivo de atuar exclusivamente no âmbito do sistema único de saúde, com prioridade na atenção básica à saúde.

§ 2º

IV.....

d) possibilidade de remoção entre postos de trabalho, na atenção básica e em serviços de saúde hospitalares e ambulatoriais especializados ou de referência regional do Sistema Único de Saúde, inclusive entre cidades, por meio de processo seletivo específico, em que se observem regras objetivas, isonômicas, impessoais e predeterminadas;

§ 3º Os médicos do consórcio público de que trata o § 1º poderão atuar em órgãos e entidades municipais, na atenção básica à saúde e em serviços de saúde hospitalares e ambulatoriais especializados ou de referência regional do Sistema Único de Saúde, mediante convênio ou instrumento congênere assinado entre o consórcio e o Município, bem como em serviços estaduais de saúde hospitalares e ambulatoriais especializados ou de referência regional do Sistema Único de Saúde, nos estados que aderiram ao consórcio.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA

PROPOSIÇÃO: PEC Nº 46 DE 2013

ASSINAM O PARECER NA REUNIÃO DE 06/11/2013, OS SENHORES(AS) SENADORES(AS):

PRESIDENTE: SENADOR VITAL DO RÊGO	
RELATOR: SENADOR PAULO DAVIM	
BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PT, PDT, PSB, PC do B, PRB, PSOL)	
JOSÉ PIMENTEL <i>João Barroso</i>	1. ANGELA PORTELA
ANA RITA	2. LÍDICE DA MATA
PEDRO TAQUES <i>Caro</i>	3. JORGE VIANA
ANIBAL DINIZ <i>Anibal Diniz</i>	4. ACIR GURGACZ
ANTONIO CARLOS VALADARES <i>Antônio Carlos Valadares</i>	5. WALTER PINHEIRO
INÁCIO ARRUDA <i>Inácio Arruda</i>	6. RODRIGO ROLLEMBERG
EDUARDO LOPES <i>Eduardo Lopes</i>	7. HUMBERTO COSTA <i>Humberto Costa</i>
RANDOLFE RODRIGUES	8. LINDBERGH FARIAS
EDUARDO SUPLICY <i>Eduardo Suplicy</i>	9. WELLINGTON DIAS
BLOCO PARLAMENTAR DA MAIORIA (PMDB, PP, PSD, PV)	
EDUARDO BRAGA	1. CIRO NOGUEIRA
VITAL DO RÊGO	2. ROBERTO REQUIÃO <i>Roberto Requião</i>
PEDRO SIMON <i>Pedro Simon</i>	3. RICARDO FERRAÇO
SÉRGIO SOUZA	4. CLÉSIO ANDRADE <i>Clésio Andrade</i>
LUIZ HENRIQUE	5. VALDIR RAUPP <i>Valdir Raupp</i>
EUNÍCIO OLIVEIRA	6. BENEDITO DE LIRA <i>Benedito de Lira</i>
FRANCISCO DORNELLES <i>Francisco Dornelles</i>	7. PAULO DAVIM <i>Paulo Davim</i>
SÉRGIO PETECÃO	8. KÁTIA ABREU
ROMERO JUCÁ	9. LOBÃO FILHO
BLOCO PARLAMENTAR MINORIA (PSDB, DEM)	
AÉCIO NEVES <i>Aécio Neves</i>	1. LÚCIA VÂNIA
CÁSSIO CUNHA LIMA <i>Cássio Cunha Lima</i>	2. FLEXA RIBEIRO <i>Flexa Ribeiro</i>
ALVARO DIAS <i>Alvaro Dias</i>	3. CÍCERO LUCENA <i>Cícero Lucena</i>
JOSÉ AGRIPINO	4. PAULO BAUER
ALOYSIO-NUNES FERREIRA <i>Aloysio Nunes Ferreira</i>	5. CYRO MIRANDA
BLOCO PARLAMENTAR UNIÃO E FORÇA (PTB, PR, PSC/PPL)	
ARMANDO MONTEIRO <i>Armando Monteiro</i>	1. GIM
MOZARILDO CAVALCANTI <i>Mozarildo Cavalcanti</i>	2. EDUARDO AMORIM
MAGNO MALTA	3. BLAIRO MAGGI
ANTONIO CARLOS RODRIGUES <i>Antônio Carlos Rodrigues</i>	4. ALFREDO NASCIMENTO

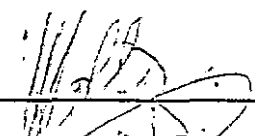
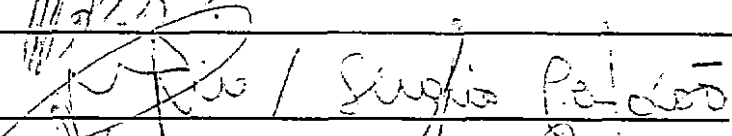
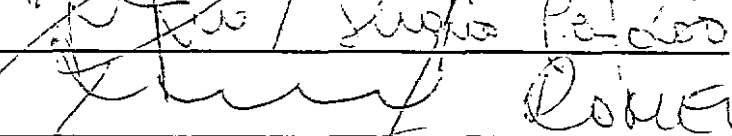


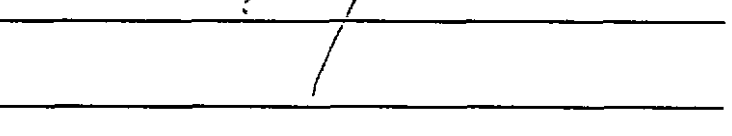
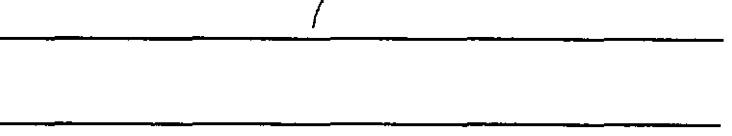
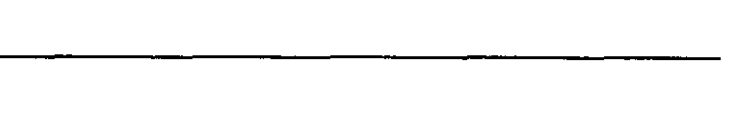
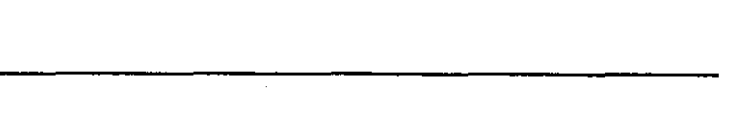

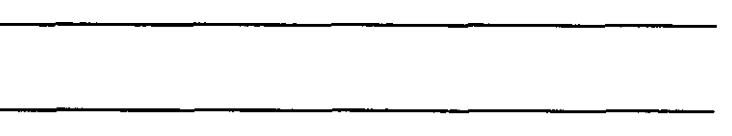
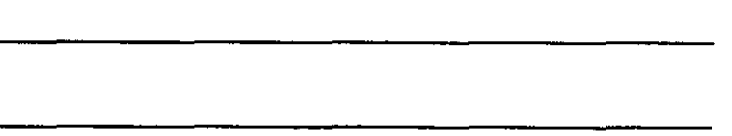

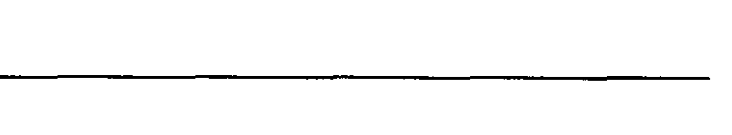
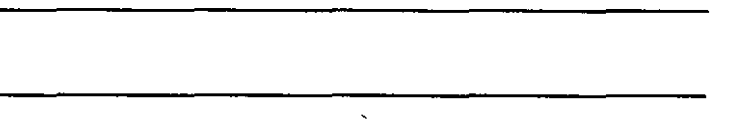
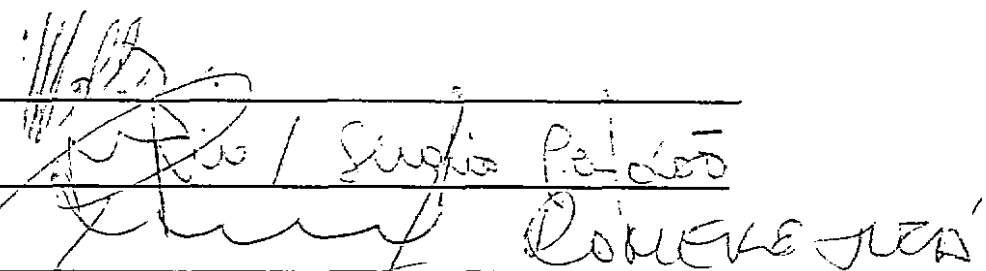
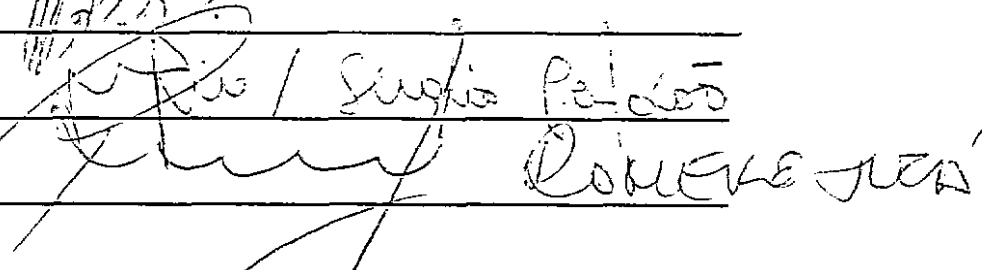
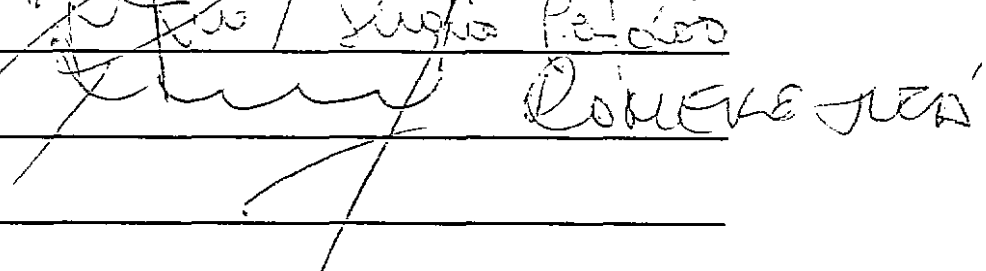
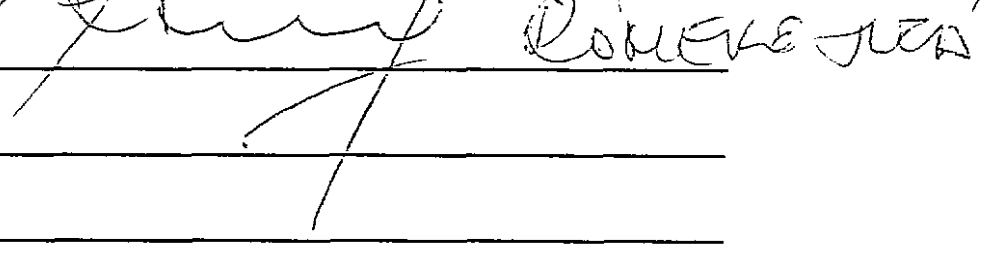
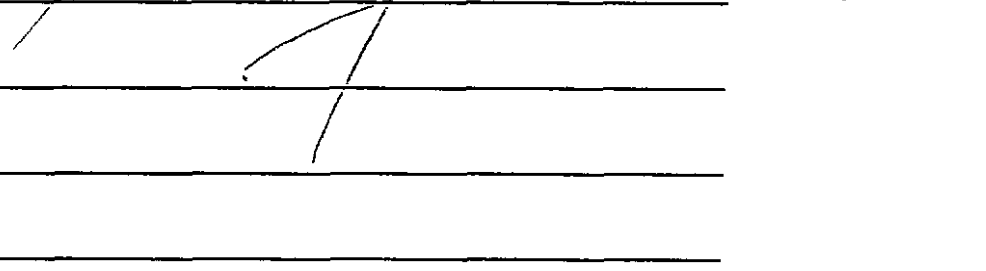
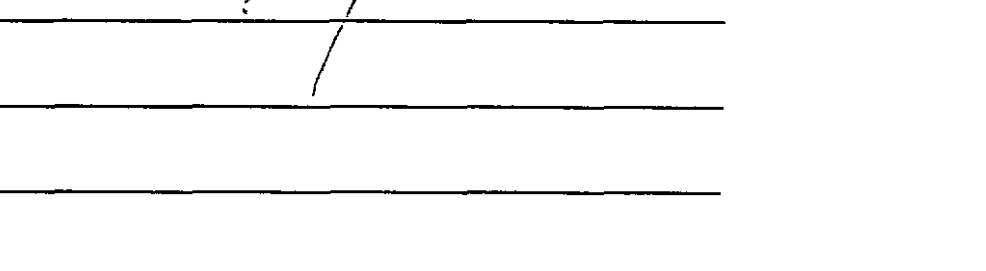
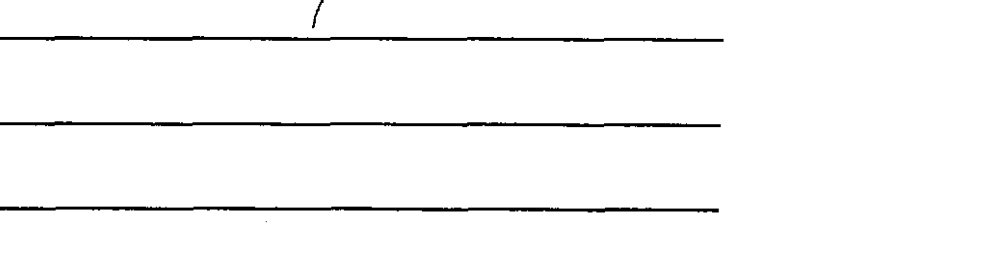
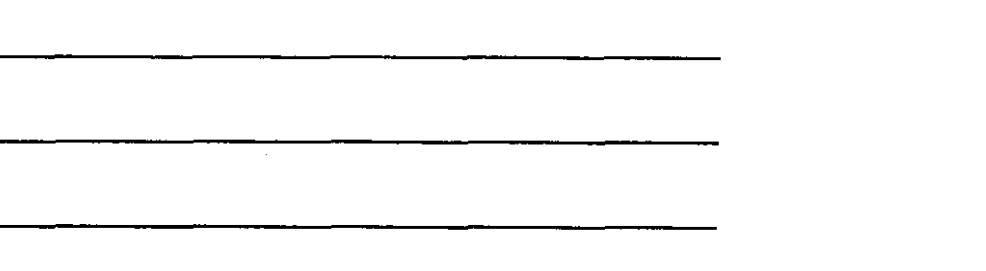
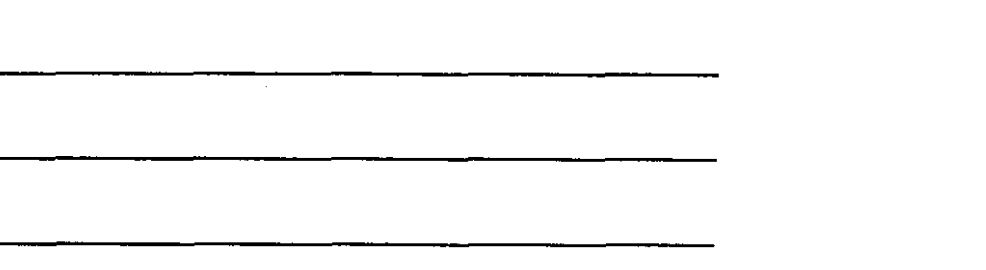
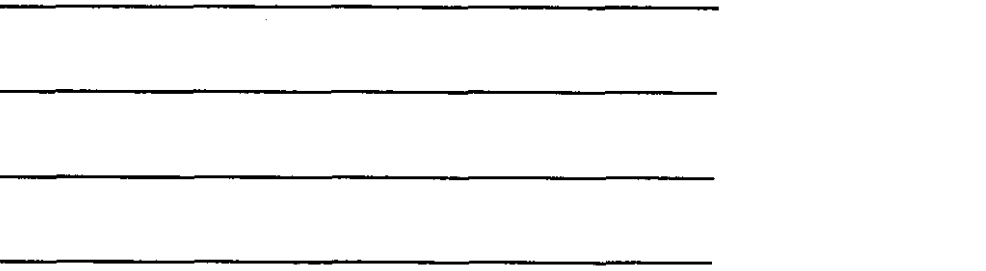
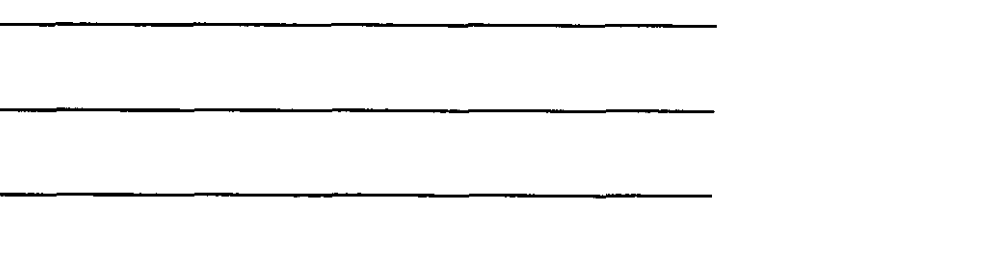
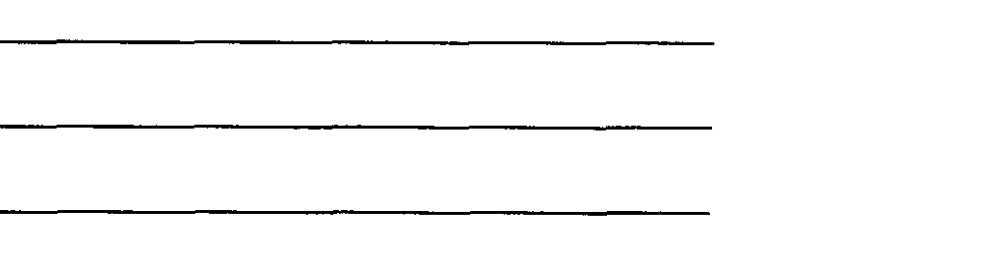
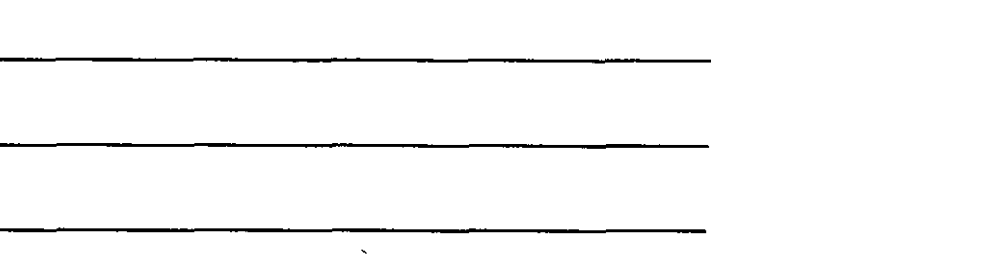
**ASSINAM O PARECER
À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 46, DE 2013 NA
REUNIÃO ORDINÁRIA DE 06/11/2013, COMPLEMENTANDO AS
ASSINATURAS DOS MEMBROS DA COMISSÃO, NOS TERMOS DO
ART. 356, PARÁGRAFO ÚNICO, DO R.I.S.F., OS(AS)
SENHORES(AS) SENADORES(AS):**

1- Osvaldo Sobrinho

2- Sérgio Petecão

3- Romero Jucá

ASSINAM O PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 46, DE 2012, NA REUNIÃO ORDINÁRIA DE 06/11/2013, COMPLEMENTANDO AS ASSINATURAS DOS MEMBROS DA COMISSÃO, NOS TERMOS DO ART. 356, PARÁGRAFO ÚNICO, DO R.I.S.F., OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS):

- 1- 
- 2-  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  / 
- 3-  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  /  / 
- 4-
- 5-
- 6-
- 7-
- 8-
- 9-
- 10-
- 11-
- 12-

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETRIA-GERAL DA MESA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

.....
Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

I - de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;

.....
Art. 241. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29, DE 13 DE SETEMBRO DE 2000

Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

LEI COMPLEMENTAR Nº 95, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1998

Dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona.

DOCUMENTO ANEXADO PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA, NOS TERMOS DO ART. 250, PARÁGRAFO ÚNICO, DO REGIMENTO INTERNO

RELATÓRIO

RELATOR: Senador PAULO DAVIM

I – RELATÓRIO

Em exame nesta Comissão a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) identificada na ementa, de autoria do Senador Vital do Rêgo e outros eminentes senadores, que objetiva disciplinar a instituição de consórcio público destinado à atuação exclusiva no âmbito do sistema único de saúde e na atenção básica à saúde.

O art. 1º da proposição acresce os §§ 1º a 3º ao art. 241 da Constituição Federal, que trata de dos consórcios públicos e dos convênios de cooperação entre os entes federados.

O novo § 1º do art. 241 atribui a uma lei específica competência para disciplinar a instituição de consórcio público, com personalidade jurídica de direito privado, constituído mediante iniciativa da União e adesão voluntária dos Estados e do Distrito Federal, com o objetivo de atuar exclusivamente no âmbito do sistema único de saúde e na atenção básica à saúde.

Pela PEC, o consórcio público terá quadro próprio de pessoal, regido pelas leis trabalhistas. Uma nova conformação que, segundo os proponentes, permitirá remuneração digna, condições adequadas de trabalho e segurança nas relações laborais. Ainda, os médicos do consórcio deverão atuar em órgãos e entidades de quaisquer dos entes federados consorciados.

Ainda que não possa se consorciar, um Município poderá firmar convênio para que os médicos da futura fundação atuem em órgãos e entidades municipais de saúde, exclusivamente na atenção básica à saúde (segundo o § 3º que se quer incluir no art. 241).

O § 2º define o conteúdo mínimo das matérias a serem dispostas na lei. Dentre elas, destacamos: o incentivo à especialização e ao aperfeiçoamento profissional dos médicos; a previsão de avaliação periódica de rendimento, com repercussão variável na remuneração; e o incentivo, inclusive financeiro, à ocupação de postos de trabalho em cidades e regiões consideradas de menor apelo.

Na justificativa da proposição, os autores citam levantamentos e pesquisas para demonstrar a existência de grandes disparidades na distribuição dos profissionais, que se concentram nas Regiões Sul e Sudeste, no litoral e nas capitais dos estados, em detrimento de áreas mais isoladas, como o Estado de Roraima, onde há um profissional para 10.306 habitantes, proporção que equivale a de Estados africanos com baixo índice de desenvolvimento humano.

Ainda segundo relata a justificação, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) apontou que a população percebe a falta de médicos como principal problema existente na prestação dos serviços pelo SUS. Mais de 58% dos entrevistados citaram essa mazela.

De acordo com os proponentes, “os problemas apontados pelos entrevistados, na pesquisa mencionada, se devem às deficiências no financiamento da saúde, consequência da não regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000, mas também da ausência de políticas públicas que valorizem o profissional de saúde”.

Aduzem que “contribuiria decisivamente para o combate eficaz da questão uma reestruturação do sistema, com foco principal na atenção básica à saúde, com flexibilidade de atuação e que permitisse a valorização do profissional médico”.

Não foram apresentadas emendas à proposição.

II – ANÁLISE

O art. 356 do Regimento Interno do Senado Federal fixa a competência desta Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania para analisar propostas de emenda à Constituição, com a emissão de parecer, inclusive quanto ao mérito.

A legitimidade da iniciativa para a propositura da PEC nº 46, de 2013, tem fundamento constitucional no inciso I do art. 60 da Lei Maior, visto que é apoiada por mais de um terço dos membros do Senado Federal.

A proposição em exame não conflita com disposições constitucionais ou do Regimento Interno do Senado, e não vige no País intervenção federal, estado de defesa ou estado de sítio. Destarte, nada obsta sua apreciação e deliberação.

Quanto ao mérito, julgamos oportuna e conveniente a proposição, e louvamos o nobre Senador Vital do Rêgo, patrono da ideia, em razão da relevância da matéria e de seus nobres motivos inspiradores.

A PEC traz perspicaz inovação no mundo jurídico, cria uma realidade *sui generis*, que acreditamos ter condições de, efetivamente, conferir agilidade e eficiência na gestão e distribuição de médicos pelo País, para o atendimento às necessidades prementes da população no que tange à atenção básica à saúde.

Convém anotar que a criação do consórcio público, na forma de fundação pública de direito privado, será capitaneada pela União, mas a responsabilidade será igualitária entre todos os consorciados. Estados e Distrito Federal, caso se consorciem, terão voz na gestão da entidade. Registra-se que se entende a exclusão dos Municípios dessa gestão. Trata-se apenas de uma medida de governança corporativa. Seria inviável administrar um consórcio com mais de 5.000 consorciados em igualdade de condições de gestão. Contudo, os Municípios em nada perdem. Poderão usufruir da mão de obra dos médicos da fundação pelo instrumento do convênio.

A nova conformação sugerida, temos certeza, permitirá uma gestão mais ágil, enxuta e profissional, resultando em valorização dos profissionais médicos, que farão parte de uma carreira nacional sólida, serão condizentemente remunerados, e, naturalmente, sentir-se-ão comprometidos e motivados.

Por fim, temos que considerar que os verdadeiros favorecidos por esta proposição serão os brasileiros integrantes de uma grande parcela da população, que somente tem acesso a atendimento médico e ambulatorial quando prestado pelo SUS. Estes são verdadeiros excluídos, por absoluta ausência de condições de arcar com os custos de planos de saúde, médicos e hospitais particulares. É dever do Estado garantir a essa sofrida parcela de nossa população serviços de qualidade.

III – VOTO

Em face do exposto, opinamos pela constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e, no mérito, votamos pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição nº 46, de 2013.

Sala da Comissão,

, Presidente

Publicado no DSF, de 8/11/2013.


, Relator