



SENADO FEDERAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Mesa do Senado Federal ao **Projeto de Lei nº 196, de 2020**, que *"Altera a Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos, a Lei nº 7.827, de 27 de setembro de 1989, que institui o Fundo Constitucional de Financiamento do Norte (FNO), o Fundo Constitucional de Financiamento do Nordeste (FNE) e o Fundo Constitucional de Financiamento do Centro-Oeste (FCO), 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 (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, e a Lei nº 9.972, de 25 de maio de 2000, que institui a classificação de produtos vegetais, subprodutos e resíduos de valor econômico."*

PARLAMENTARES	EMENDAS N°S
Senador Marcelo Castro (MDB/PI)	001*; 005*
Senador Humberto Costa (PT/PE)	002; 003; 004

* Emenda retirada pelo autor

TOTAL DE EMENDAS: 5



Página da matéria

EMENDA N° – PLEN
(ao PL nº 196, de 2020)

Suprime-se o art. 3º do Projeto de Lei nº 196, de 2020, renumerando-se os artigos subsequentes.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 8.142, de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências interfederativas de recursos da saúde da União para os estados e municípios e dos estados para os municípios para a atuação integrada de suas ações e serviços públicos de saúde. Assim, a Lei dispõe sobre a forma e critérios de transferências entre os entes federados incumbidos pela Constituição, no art. 23, inciso II, para cuidar da saúde da população.

O consórcio é uma associação de estados e municípios, não gozando do *status* de ente federativo, sem competência própria para cuidar da saúde da população, o que não permite que tenha igual tratamento, conforme o que faz supor a redação do art. 3º do PL nº 196, de 2020. O consórcio público não está em pé de igualdade, não podendo gozar das mesmas prerrogativas quanto às transferências obrigatórias de recursos da saúde, tratadas na já citada Lei nº 8.142, de 1990.

O repasse direto e automático somente pode se dar entre os entes federativos com competência constitucional para cuidar da saúde, os quais, em hipótese alguma, podem ser comparados a um consórcio. O consórcio é ato volitivo dos entes federados, que podem acordar em contrato a sua associação para a execução de determinados serviços de interesse comum.

Os entes federativos responsáveis pela saúde da população são os dirigentes exclusivos, únicos, em cada esfera de governo, da gestão da saúde e de seus recursos, que, por força da Lei Complementar nº 142, de 2012, devem ser depositados nos fundos de saúde correspondentes a cada ente, exclusivamente. Nenhum recurso da saúde pode deixar de ser depositado e gerido pelo dirigente federal, estadual e municipal da saúde. O

consórcio público não pode substitui-los, pois sempre depende de contrato, convênio ou instrumento congêneres.

A própria Lei Complementar nº 142, de 2012, em seu art. 21, refere-se aos municípios e estados que estabelecerem consórcios, os quais poderão então remanejar recursos dos seus fundos para pagamento das despesas do consórcio. Além do mais, a Lei Complementar nº 141, também de 2012, ao definir critérios para o rateio dos recursos a serem transferidos entre os entes federativos, demonstra cabalmente o descabimento de tratar o consórcio em pé de igualdade com um ente federado. Com efeito, o consórcio não tem como cumprir os critérios de rateio definidos no art. 17 da mesma norma, que determina que sejam observadas as necessidades de saúde da população em suas dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de rede de serviços, além dos critérios do art. 35 da Lei nº 8.080, de 1990. São exigências que não podem caber a um consórcio, que é tão somente uma modalidade de prestação de serviços associados e não um ente político.

Desse modo, faz-se necessário, para não ferir a Constituição, a Lei Complementar e demais diretrizes do SUS, suprimir o art. 3º do PL nº 196, de 2020.

Sala das Sessões,

Senador MARCELO CASTRO



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

**EMENDA N^º – PLENÁRIO
(ao PL n^º 196/2020)**

Acrescente-se o seguinte § 7º no art. 8º da Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, na redação dada pelo art. 1º do Projeto de Lei nº 196, de 2020:

“Art 8º
.....

§ 7º O recebimento de recursos de que trata o § 6º será obrigatoriamente precedido do aval dos entes da federação consorciados, mediante demonstração da compatibilidade com os instrumentos formais de planejamento.

JUSTIFICATIVA

Os consórcios podem ser um relevante instrumento de desenvolvimento das capacidades estatais para implementação de políticas públicas e prestação de serviços demandados pela população.

Contudo, as inovações trazidas pela legislação não podem implicar uma desorganização de setores como o de saúde, especialmente em relação ao papel dos gestores locais (entes federados) de direção única do SUS em cada esfera de governo, conforme previsto pela Constituição Federal e pela Lei nº 8.080/1990, sob pena de se gerar dispersão administrativa.

Há, por exemplo, o risco de que emendas parlamentares sem critérios de alocação, como as emendas de relator, desvirtuem o princípio da direção única e fomentem investimentos em saúde não condizentes com os instrumentos de planejamento e regionalização do SUS.

Para evitar os problemas mencionados, a presente emenda sugere que os recursos recebidos pelos consórcios serão precedidos do aval dos entes consorciados, mediante demonstração da compatibilidade com os instrumentos formais de planejamento.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

Pede-se apoio aos pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões, em 06 de julho de 2022.

Senador HUMBERTO COSTA



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

**EMENDA N^º – PLENÁRIO
(ao PL n^º 196/2020)**

Acrescente-se o seguinte § 8º, no art. 9º-A da Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, na redação dada pelo art. 1º do Projeto de Lei nº 196, de 2020:

“Art 9º-A

§ 8º Para o Sistema Único de Saúde, deverá ser observado, em qualquer hipótese, o disposto nos arts. 16 e 18 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.”

JUSTIFICATIVA

A LC 141/2012 prevê em seu art. 16 que os repasses de recursos no âmbito do SUS **serão feitos diretamente ao Fundo de Saúde do respectivo ente da federação**. Ademais, a referida lei determina, em seu art. 18, que os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios **serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde**, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos, salvo em situação específicas.

A presente emenda explicita que, no âmbito do SUS, os repasses de recursos serão feitos diretamente ao Fundo de Saúde do respectivo ente da federação, de modo que o PL 196/2020 não conflite com o disposto na LC 141/2012.

Pede-se apoio aos pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões, em 06 de julho de 2022.

Senador HUMBERTO COSTA



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Humberto Costa

**EMENDA N^º – PLENÁRIO
(ao PL n^º 196/2020)**

Suprime-se o art. 3º do Projeto de Lei n^º 196, de 2020.

JUSTIFICATIVA

A LC 141/2012 prevê em seu art. 16 que os repasses de recursos no âmbito do SUS **serão feitos diretamente ao Fundo de Saúde do respectivo ente da federação**. Ademais, a referida lei determina, em seu art. 18, que os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios **serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde**, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos, salvo em situação específicas.

A presente emenda exclui as modificações do PL 196/2020 em relação à Lei n^º 8.142/1990, de modo que a proposição não colida com o disposto na LC 141/2012 ao autorizar repasses do Fundo Nacional de Saúde a consórcios públicos.

Pede-se apoio aos pares para a aprovação da presente emenda.

Sala das Sessões, em 06 de julho de 2022.

Senador HUMBERTO COSTA

EMENDA N° – PLEN
(ao PL nº 196, de 2020)

Suprimam-se o art. 3º e o inciso I do §6º do artigo 8º do Projeto de Lei nº 196, de 2020, renumerando-se os artigos e incisos subsequentes.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 8.142, de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências interfederativas de recursos da saúde da União para os estados e municípios e dos estados para os municípios para a atuação integrada de suas ações e serviços públicos de saúde. Assim, a Lei dispõe sobre a forma e critérios de transferências entre os entes federados incumbidos pela Constituição, no art. 23, inciso II, para cuidar da saúde da população.

O consórcio é uma associação de estados e municípios, não gozando do *status* de ente federativo, sem competência própria para cuidar da saúde da população, o que não permite que tenha igual tratamento, conforme o que faz supor a redação do art. 3º do PL nº 196, de 2020. O consórcio público não está em pé de igualdade, não podendo gozar das mesmas prerrogativas quanto às transferências obrigatórias de recursos da saúde, tratadas na já citada Lei nº 8.142, de 1990.

O repasse direto e automático somente pode se dar entre os entes federativos com competência constitucional para cuidar da saúde, os quais, em hipótese alguma, podem ser comparados a um consórcio. O consórcio é ato volitivo dos entes federados, que podem acordar em contrato a sua associação para a execução de determinados serviços de interesse comum.

Os entes federativos responsáveis pela saúde da população são os dirigentes exclusivos, únicos, em cada esfera de governo, da gestão da saúde e de seus recursos, que, por força da Lei Complementar nº 142, de 2012, devem ser depositados nos fundos de saúde correspondentes a cada ente, exclusivamente. Nenhum recurso da saúde pode deixar de ser depositado e gerido pelo dirigente federal, estadual e municipal da saúde. O

consórcio público não pode substitui-los, pois sempre depende de contrato, convênio ou instrumento congêneres.

A própria Lei Complementar nº 142, de 2012, em seu art. 21, refere-se aos municípios e estados que estabelecerem consórcios, os quais poderão então remanejar recursos dos seus fundos para pagamento das despesas do consórcio. Além do mais, a Lei Complementar nº 141, também de 2012, ao definir critérios para o rateio dos recursos a serem transferidos entre os entes federativos, demonstra cabalmente o descabimento de tratar o consórcio em pé de igualdade com um ente federado. Com efeito, o consórcio não tem como cumprir os critérios de rateio definidos no art. 17 da mesma norma, que determina que sejam observadas as necessidades de saúde da população em suas dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de rede de serviços, além dos critérios do art. 35 da Lei nº 8.080, de 1990. São exigências que não podem caber a um consórcio, que é tão somente uma modalidade de prestação de serviços associados e não um ente político.

Ademais, o Projeto de Lei não observa as normas gerais de Direito Financeiro, previstas na Lei nº 4.320, de 1964, e contraria as normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade fiscal, que tem caráter de Lei Complementar, não podendo ser alterada por legislação ordinária.

Desse modo, faz-se necessário, para não ferir a Constituição, a Lei Complementar e demais diretrizes do SUS, suprimir o art. 3º do PL nº 196, de 2020 e o inciso I do §6º do artigo 8º do Projeto de Lei nº 196, de 2020.

Sala das Sessões,

Senador MARCELO CASTRO