



PARLAMENTO JOVEM BRASILEIRO

PROJETO DE LEI N.º 1174, DE 2019 **(Dep. Tiago Lopes Marques)**

Dispõe sobre requisitos necessários para ocupar cargos de gestão de serviços de saúde no sistema único de saúde, ficando à cargo dos conselhos de saúde sabatinar esses gestores.

DESPACHO:

À COMISSÃO DE:
SAÚDE E SEGURANÇA PÚBLICA
(MÉRITO E ADMISSIBILIDADE)

APRECIÇÃO:

PROPOSIÇÃO SUJEITA À APRECIÇÃO CONCLUSIVA PELAS
COMISSÕES

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

(Do Sr. Tiago Lopes Marques)

Dispõe sobre requisitos necessários para ocupar cargos de gestão de serviços de saúde no sistema único de saúde, ficando à cargo dos conselhos de saúde sabatinar esses gestores.

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º O ministro da saúde, os secretários estaduais de saúde, os secretários municipais de saúde e os gestores de serviços de saúde, a partir da edição desta lei, passarão a ter que comprovar aptidão técnica, e se submetem à aprovação dos respectivos conselhos de saúde para exercício da função. Essa lei beneficiará os usuários do sistema único de saúde em âmbito nacional.

§ 1º Consideram-se gestores de serviços de saúde:

- I) Função de chefia.
- II) Função de direção.
- III) Função de assessoramento.

Parágrafo único. Os indicados devem comprovar aptidão técnica perante o conselho durante a sabatina.

Art. 2º Considera-se aptidão técnica:

I) Compreensão da lei de criação do conselho municipal, do conselho estadual, do conselho distrital e do Conselho Nacional de Saúde.

II) Domínio da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS).

III) Domínio da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

IV) Compreensão da Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde.

V) Domínio da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis no 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

VI) Compreensão do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90. Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da Saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa. Dentro desse decreto é importante saber sobre o Contrato Organizativo de Ação Pública, as Redes de Atenção à Saúde, o Planejamento da Saúde e o Mapa da Saúde.

VII) Compreensão da interpretação e a elaboração do Plano de saúde.

VIII) Compreensão da interpretação e a elaboração do Relatório de gestão.

IX) Compreensão da epidemiologia e do planejamento em saúde.

X) Domínio das Políticas e Diretrizes do Sistema Único de Saúde, que são: Cartas, Conferências Nacionais de Saúde, Convenções, Declarações, Diretrizes do SUS, Encontros, Pactos, Planos, Políticas Nacionais e Programas Nacionais.

Art. 3º O chefe do Poder Executivo Federal deve apresentar 3 (três) indicados que tenham a aptidão técnica necessária para ocupar o cargo de ministro da saúde ao Conselho Nacional de Saúde, ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde e ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

Art. 4º O chefe do Poder Executivo Estadual deve apresentar 3 (três) indicados que tenham a aptidão técnica necessária para ocupar o cargo de

secretário estadual ao Conselho Estadual de Saúde e ao Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde.

Art. 5º O chefe do Poder Executivo Municipal deve apresentar 2 (dois) indicados que tenham a aptidão técnica necessária para ocupar o cargo de secretário municipal de saúde ao Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º O gestor do serviço de saúde será indicado pelo respectivo Secretário e Ministro a qual está subordinado, tendo que comprovar aptidão técnica necessária para ocupar o cargo, sendo apresentado ao conselho de saúde de sua esfera administrativa.

Art. 7º O indicado deve apresentar no mínimo um dos seguintes qualificadores, na área da saúde, para a ocupação do cargo: qualificação profissional, curso técnico, graduação e pós-graduação.

Parágrafo único. Os conselhos podem estabelecer normas complementares que incorporem questões relativas à experiência profissional do indicado.

Art. 8º Após a análise do currículo feita pelo presidente do conselho de respectiva esfera administrativa, os indicados aprovados devem comparecer a sabatina e responder as dúvidas e questionamentos dos conselheiros, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

Parágrafo único. A seção de sabatina só se realiza mediante quórum regimental do respectivo conselho

Art. 9º É considerado apto a nomeação aquele que receber a maioria dos votos em todos os conselhos supracitados.

Art. 10º A nomeação será publicada em Diário Oficial correspondente em até 3 (três) dias após aprovação.

Parágrafo único. Os Chefes do Poder Executivo de cada esfera administrativa terão o prazo de 2 (dois) anos para a total aplicação desta lei, assim como o gestor da saúde terá o mesmo prazo para atender os requisitos do art. 7º. O não cumprimento da lei após o prazo resultará em sanções impostas pelos respectivos conselhos de saúde.

Art. 11º Os conselhos de saúde aplicarão as seguintes sanções:

I) O bloqueio dos repasses oriundos dos fundos de saúde.

II) A exoneração do cargo de gestão.

III) Multa diária no valor de R\$5.000,00 (cinco mil reais) a ser paga ao fundo de saúde da respectiva esfera administrativa.

Art. 12º Essa lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Esta proposta de lei tem por objetivo contribuir com a mudança da realidade em que se encontra a saúde pública do nosso país. A tarefa de gerenciar um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo (SUS) é complexa e por isso a urgência em qualificar os gestores da saúde, haja vista que são os responsáveis pela sua operacionalização.

Desde 1988 com a vigência da constituição federal o direito á saúde é reconhecido como um direito fundamental, porém encontra-se ameaçado em virtude da baixa qualificação dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

A gestão em saúde é um dos grandes desafios para a consolidação do SUS, tendo em vista o modelo de gestão que tendem a priorizar os interesses privados de grandes corporações, de médicos, de outros profissionais ou de empresários, as custas da saúde da população. Identificando-se, ainda, a falta de profissionalização dos gestores, a política corporativista de indicação dos ocupantes dos cargos, bem com a funções de direção e a descontinuidade administrativa, resultando na baixa qualidade do atendimento e serviços prestados ao usuário.

Dados divulgados, no ano de 2014, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), demonstram a escolaridade dos titulares de órgãos municipais gestores de saúde no País. Observa-se que 39% deles possuía nível superior completo e 34,9%, pós-graduação. Quanto mais populoso o município, mais elevado era o nível de escolaridade do gestor.

A maioria (87,2%) dos municípios com mais de 500 000 habitantes possuía gestores de saúde pós-graduados, lembrando que em 2013 apenas 39 municípios se enquadravam nessas condições. Cabe destacar que a Região Sul apresentava a menor proporção de gestores de saúde com nível superior completo ou pós-graduação (61,3%), sendo que cerca de ¼ (24,3%) tinham somente o ensino médio completo.

Lembrando que desde a nomeação de José Serra como ministro da saúde em 1998 até a nomeação de Luiz Henrique Mandetta para a pasta em 2019, passaram pelo cargo 13 ministros com média de 19 meses de permanência, impossibilitando o estabelecimento de uma política de saúde pública duradoura e acarretando prejuízos.

A preocupação dos gestores com campanhas políticas eleitorais em detrimento da saúde dos cidadãos resulta em graves falhas no sistema de saúde pública, de modo que o mais prejudicado seja a população. Dessa forma, gestores suficientemente qualificados contribuirão para a efetividade, a eficiência e a qualidade de um sistema de saúde integrado que opere de forma contínua e proativa sendo capaz de responder às adversidades enfrentadas pelo quadro epidemiológico brasileiro.

Assim sendo, o projeto de lei supracitado visa à garantia de que os ocupantes possuam a qualificação necessária para a gestão em saúde. Promove-se, assim, a operacionalização do sistema de saúde pública assegurado como direito fundamental na constituição federal.

À vista do exposto, contamos com o apoio dos Nobres Pares nessa iniciativa.

Sala de sessões, em _____ de _____ de 2019.

Deputado Tiago Lopes Marques