

PROJETO DE LEI Nº 3.752 de 2012

(Apensados: PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 8.271/2014, PL nº 1.459/2015, PL nº 1.513/2015, PL nº 275/2015, PL nº 278/2015, PL nº 310/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017 e PL nº 7.505/2017)

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, para estabelecer prazo de atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS.

Autor: Deputado RONALDO FONSECA

Relatora: Deputada KEIKO OTA

I –RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado RONALDO FONSECA, 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, para estabelecer prazo de atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS. Em síntese, o projeto estabelece o seguinte: prazo de 30 dias para exames diagnósticos e procedimentos; imediato para UTI, urgência e emergência e, caso não atendido, atendimento pela rede privada de saúde. Vigência 180 dias após publicação.

A essa proposição foram apensados, por afinidade de matéria, quinze projetos de lei:

1. **PL nº 4.841/2012**, de autoria do Deputado Alberto Filho, que “*dispõe sobre o tempo máximo de espera para realização de procedimentos médicos e*

ambulatoriais nas Unidades da Rede Pública de Saúde e dá outras providências” - (estabelece prazo de 15 dias para exames, 30 dias para consulta; 60 dias para cirurgias eletivas; três dias para consulta de idosos, Portadores de Necessidades Especiais - PNE, valetudinários e gestantes; atendimento imediato em UTI, urgência e emergência; prazo reduzido em um terço para crianças de até 10 anos; no descumprimento, processo administrativo para apuração de responsabilidade).

2. **PL nº 6.266/2013**, de autoria do Deputado Sandro Mabel, que “*estabelece prazos para o início efetivo do atendimento médico nos hospitais e demais unidades públicas de saúde federais, estaduais e municipais*” - (início do efetivo atendimento médico: imediato em urgência ou emergência; uma hora após identificação quando não exigido agendamento; uma hora após o agendamento, quando este requerido; vencido o prazo, encaminhar o paciente a unidade de saúde privada com custos pelo SUS; estabelece sanções administrativas pelo descumprimento e prazo de 180 às unidades de saúde para adaptação; estabelece placar com nome e especialidade dos médicos de plantão).
3. **PL nº 8.160/2014**, de autoria do Deputado Luiz Carlos Busato, que “*estabelece prazos para o início do atendimento médico nos hospitais e demais unidades do Sistema Único de Saúde*” - (início do efetivo atendimento médico: imediato em urgência ou emergência; uma hora após identificação quando não exigido agendamento; uma hora após o agendamento, quando requerido este; vencido o prazo, encaminhar o paciente a unidade de saúde privada; estabelece sanções administrativas pelo descumprimento e prazo de 180 dias às unidades de saúde para adaptação; estabelece placar com nome e especialidade dos médicos de plantão).
4. **PL nº 8.271/2014**, de autoria dos Deputados Beto Albuquerque e Paulo Foletto, que “*altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que ‘dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início’, para que os exames sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias*” - (vigência 60 dias após publicação).
5. **PL nº 1.459/2015**, de autoria da Deputada Flávia Moraes, que “*estabelece prazo para a realização de cirurgia eletiva sensível ao tempo e dá outras providências*” - (prazo de 180 dias da indicação para o SUS e planos de saúde nas cirurgias constantes do anexo; descumprimento sujeita a penalidades administrativas previstas em lei e regulamento; vigência 180 dias após publicação).

6. **PL nº 1.513/2015**, de autoria do Deputado Uldurico Junior, que “*altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que ‘dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início’, para que os exames sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias*”.
7. **PL nº 275/2015**, de autoria da Deputada Carmen Zanotto, que “*altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que ‘dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início’, para que os exames sejam realizados no prazo de 30(trinta) dias*” - (vigência 180 dias após publicação).
8. **PL nº 278/2015**, de autoria do Deputado Heuler Cruvinel, que “*dispõe sobre a obrigatoriedade de agendamento de cirurgias eletivas dentro do prazo de validade dos exames pré-operatórios no âmbito do Sistema Único de Saúde na forma que especifica*” - (descumprimento sujeita o responsável ao pagamento de multa).
9. **PL nº 310/2015**, de autoria do Deputado Kaio Maniçoba, que “*altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que ‘dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início’, para que os exames confirmatórios sejam realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias*” - (vigência 60 dias após publicação).
10. **PL nº 4.239/2015**, de autoria do Deputado Marcelo Belinati, que “*dispõe sobre a obrigatoriedade do Sistema Único de Saúde (SUS) em oferecer para crianças com pré-diagnóstico de câncer, a realização de exames complementares e tratamento, no prazo de no máximo 30 dias, visando a proteger a saúde dessas crianças*” - (regulamentação pelo Poder Executivo no prazo de 120 dias).
11. **PL nº 4.387/2016**, de autoria do Deputado Wilson Filho, que “*estabelece prazos para realização de exames no Sistema Único de Saúde - SUS*” - (realização de exames diagnósticos e procedimentos no prazo de 30 dias ou 15 dias no caso de urgência; no descumprimento, autoridade sanitária deverá autorizar imediata realização na rede privada de saúde e sujeita os infratores à multa; vigência 90 dias após publicação).
12. **PL nº 6.501/2016**, de autoria do Deputado Célio Silveira, que “*estabelece prazo máximo para a realização de consulta de retorno no Sistema Único de Saúde - SUS após a realização dos exames complementares*” - (realização de consulta de retorno com exames em 30 dias, admitidos prazos superiores em situações excepcionais conforme regulamento; penalidades previstas na Lei nº 6.437 de 1977; vigência 180 dias após publicação).

13. **PL nº 6.985/2017**, de autoria do Deputado Roberto de Lucena, que “*dispõe acerca do ressarcimento na integralidade, a Unidades Privadas de Saúde que façam atendimento a pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde)*” - (estabelece prazo de 10 dias para exames, 40 dias para consulta; 50 dias para cirurgias eletivas; cinco dias para consulta de idosos, PNE, portadores de obesidade e gestantes; atendimento imediato em UTI, urgência e emergência; prazo reduzido em um terço para crianças de até 12 anos, idosos acima de 65 anos ou portador de doença grave; no descumprimento, o SUS arcará com remuneração de unidades privadas, processo administrativo para apuração de responsabilidade).
14. **PL nº 7.490/2017**, de autoria do Deputado Fábio Sousa, que “*altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para obrigar o tratamento do paciente de câncer na rede privada caso seu tratamento não inicie no SUS*” - (na impossibilidade de tratamento pelo SUS, paciente deve ser encaminhado para rede privada com custos cobertos pelo Estado do paciente; descumprimento sujeita a penalidade administrativa e a crime de responsabilidade; vigência 90 dias após publicação).
15. **PL nº 7.505/2017**, de autoria do Deputado Fábio Sousa, que “*altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a eficiência do sistema público de saúde (estabelece prazo máximo de atendimento para consultas médicas, realização de exames e procedimentos - 3 a 60 dias conforme procedimento ou tipo de paciente)*” - (estabelece prazo de 30 dias para consultas e exames; 60 dias para cirurgias; três dias para consulta e exames de idosos, PNE, gestantes e crianças de até 12 anos ou valetudinários, e de imediato no caso de internação; no descumprimento do prazo o poder público se obriga à imediata realização por unidade de rede privada e abertura de processo administrativo para apuração de responsabilidade; vigência 180 dias após publicação).

As matérias foram apreciadas pela Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, que aprovou por unanimidade a proposição principal (PL nº 3.752, de 2012) e todos os apensados na forma do substitutivo apresentado pelo Relator Deputado SÉRGIO VIDIGAL:

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI nº 3.752, DE 2012, que “*altera as Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990; 9.656, de 3 de junho de 1989 e 12.732, de 22 de novembro de 2012*” - (normas técnicas e padrões de qualidade do SUS conterão prazos para prestação dos serviços de saúde; prazo de 30 dias para realização de exames de pacientes cuja principal hipótese diagnóstica for de neoplasia maligna; planos e seguros de saúde

terão prazo de 21 dias úteis para realizar cirurgias eletivas sensíveis ao tempo; vigência 180 dias após publicação).

Após tramitar pela Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, que aprovou, por unanimidade, substitutivo ao projeto principal e apensados apresentado pelo Relator Deputado Sérgio Vidigal, as proposições chegam, conforme despacho, a esta Comissão de Finanças e Tributação. Neste Colegiado, responsável pelo exame da adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa, está sujeita à apreciação conclusiva, conforme art. 24, II, do RICD. Nesta Comissão não houve apresentação de emendas.

É o relatório.

II – VOTO

A matéria foi encaminhada à CFT, conforme despacho, para exame de “adequação financeira e orçamentária”, nos termos do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD). Cabe-nos, portanto, examinar a conformidade da proposição com a legislação financeira e orçamentária, especialmente no tocante ao plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual, bem como com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação

O art. 1º, §1º, da Norma Interna desta Comissão (NI/CFT), de 1996, define como compatível “*a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor*” e como adequada “*a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual*”.

A não observância de qualquer das exigências enseja a inadequação do Projeto de Lei principal, do substitutivo apresentado na CSSF e dos demais projetos apensados. O RICD, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da CFT, definem que o exame de compatibilidade ou adequação far-se-á por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias, o orçamento anual. Além disso, a Norma Interna prescreve que

também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF (Lei Complementar nº 101, de 2000).

Constituição Federal - CF/88 e ADCT (EC 95/2016)

Com suporte no art. 1º, §1º, da Norma Interna da CFT, de 1996, que define como “compatível a proposição que não conflite” com “demais disposições legais em vigor”, analisa-se a compatibilidade com o art. 195, § 5º, da Constituição Federal que estabelece que “*nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total*”. Assim, visto que não há indicação da fonte de cobertura para aumento de custos do SUS decorrente da realização de número maior de consultas, exames, cirurgias e outros procedimentos em curto prazo ou ainda transferindo-os à rede privada por conta do SUS, revelam-se incompatíveis os projetos e o substitutivo que propõem tais medidas.

Outra constatação relevante é que as proposições principal e apensadas e o substitutivo - que alteram despesa obrigatória - também não contém estimativa de impacto, de forma que colidem com o art. 113 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), incluído pela EC 95/2016, que estabelece que “*proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro*”.

Lei de Responsabilidade Fiscal

O projeto gera e amplia gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, tornam-se aplicáveis os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de

Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

Note-se que a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, referenda a análise relativa à LRF ao dispor que "é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação".

Plano Plurianual 2016-2019

À luz do Plano Plurianual 2016-2019 (Lei nº 13.249, de 2016), verifica-se que as medidas propostas, embora não contempladas especificamente no rol de iniciativas aprovadas para o quadriênio, apresenta compatibilidade com as diretrizes e metas traçadas para o período, estando perfeitamente alinhadas com o objetivo "0713 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar".

Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO 2018 e Projeto de LDO 2019

No mesmo sentido, as Leis de Diretrizes Orçamentárias determinam (art. 112 da LDO 2018 e art. 109 do PLDO 2019) que as proposições legislativas e respectivas emendas que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e a correspondente compensação. Assim, os projetos revelam-se incompatíveis com a norma.

O mesmo dispositivo (§ 4º), prescreve que eventual postergação do impacto orçamentário e financeiro não dispensa a apresentação de estimativa e compensação previstas. Como se verifica, vários dos projetos e o substitutivo da CSSF estabelecem prazo de vigência de 60 a 180 dias após a publicação da lei.

Lei Orçamentária Anual - LOA 2018

Em relação à compatibilidade das proposições com a Lei Orçamentária para 2018 da União (Lei nº 13.587, de 2018), o exame da programação indica que as propostas em análise não ensejam a criação de novas espécies de despesa a serem inseridas dentre as obrigações do Sistema Único de Saúde. Isto porque já constam das dotações alocadas ao Fundo Nacional de Saúde programações voltadas especificamente para o atendimento de despesas com consultas, exames, cirurgias e demais procedimentos, incluídas nos pisos de atenção básica e de média e alta complexidade, de natureza obrigatória.

Todavia, os gastos em tais programações constantes do Orçamento Anual, que é instrumento autorizativo, não exclui o poder discricionário dos gestores públicos na efetivação da despesa, à vista das dotações existentes e das regulamentações e prioridades estabelecidas pelo Ministério da Saúde, considerando as pactuações realizadas previstas na legislação.

Com a aprovação das proposições, essa situação seria alterada. Consultas, exames e procedimentos prescritos singularmente por médicos passariam a ter obrigatoriedade de realização em curto prazo, sem mecanismos de regulação ou participação de gestores do SUS, independente do dimensionamento das equipes, estrutura das unidades de saúde e disponibilidade de materiais necessários. Vários dos projetos ainda obrigam a contratação de serviços privados para executar os serviços de saúde, além de sujeitar os gestores a sanções diversas em caso de não observância dos prazos prescritos. Tais determinações representam claro impacto nas despesas do SUS, não só no exercício orçamentário em curso como nos seguintes.

Adequação de proposições

Constatamos, pois, que não foram apresentadas as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidas pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados. Portanto, não teríamos alternativa senão considerar os projetos e o

substitutivo da CSSF inadequados e incompatíveis quanto aos aspectos orçamentário e financeiro.

No entanto, consideramos que seria possível superar em algumas proposições o impedimento à compatibilidade e adequação, de forma a permitir que a desejada redução de prazos no atendimento aos pacientes não implique necessariamente em aumento nas despesas do Sistema Único de Saúde. Com esse propósito, propomos emenda de adequação que introduz a participação dos gestores da saúde no processo decisório, submetendo a solicitação médica à ratificação por central de regulação, fortalecendo a *Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde*, instituída pela Portaria nº 1.559, de 2008, do Ministério da Saúde. Dessa forma, as instâncias de gestão da saúde pública poderão compatibilizar o atendimento dentro dos prazos previstos na nova legislação aos recursos financeiros, humanos e materiais disponíveis no SUS. Dessa forma, se admitidas emendas saneadoras dos impedimentos, propostas por esta Relatora em anexo a este parecer, será admissível considerar adequadas algumas das proposições.

Da mesma forma, considerando a necessidade de prazo para preparar, sem aumento de despesa, os serviços do SUS à nova legislação, proponho emenda saneadora ampliando para 180 dias o prazo para vigência da lei para o PL nº 1.513/2015.

Conclusão

Diante do exposto, voto:

1. Pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária das seguintes proposições:
 - a) Substitutivo da CSSF ao PL 3.752/2012 com aprovação da Emenda de Adequação nº 01;
 - b) PL nº 8.271/2014 com aprovação da Emenda de Adequação nº 02;
 - c) PL nº 1.459/2015 com aprovação da Emenda de Adequação nº 03;
 - d) PL nº 1.513/2015 com aprovação das Emendas de Adequação nºs 04 e 05;
 - e) PL nº 275/2015, com aprovação da Emenda de Adequação nº 06;

- f) PL nº 310/2015 com aprovação da Emenda de Adequação nº 07;
 - g) PL nº 4.239/2015 com aprovação da Emenda de Adequação nº 08.
2. Pela incompatibilidade e inadequação orçamentária e financeira dos demais projetos de lei (PL 3.752/2012, PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 278/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017 e PL nº 7.505/2017)

Sala da Comissão, em ___ de _____ de 2018.

Deputada KEIKO OTA
Relatora

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.752, DE 2012, DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA - CSSF

Altera as Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990;
9.656, de 3 de junho de 1989 e 12.732, de 22 de
novembro de 2012.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 01

O Art. 2º do Substitutivo da CSSF passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º. O art. 2º da Lei 12.732, de 22 de novembro de 2012, que “dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início”, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

‘Art. 2º.
.....

§ 3º. Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica for a de neoplasia maligna, os exames necessários à detecção e diagnóstico, e seus respectivos resultados, devem ser realizados no prazo máximo de trinta dias mediante solicitação fundamentada do médico responsável **referendada pela Central de Regulação da respectiva esfera de gestão do SUS.** (NR)”

Deputada KEIKO OTA

Relatora

PROJETO DE LEI Nº 8.271, DE 2014
(dos Deputados Beto Albuquerque
e Paulo Foletto)

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que "dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início", para que os exames sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 02

O Art. 1º do Projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º. O art. 2º da Lei 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar acrescido do seguinte § 3º:

‘Art. 2º.

.....

§ 3º. Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável **referendada pela Central de Regulação da respectiva esfera de gestão do SUS.**” (NR)”

Deputada KEIKO OTA

Relatora

PROJETO DE LEI Nº 1.459, DE 2015
(da Deputada Flávia Morais)

Estabelece prazo para a realização de cirurgia eletiva sensível ao tempo e dá outras providências.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 03

O § 1º do art. 2º do projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º.

§ 1º. Nos casos em que a situação concreta recomendar, a cirurgia deverá se realizar em prazo menor, fixado pelo médico responsável pelo **paciente e referendado pela Central de Regulação da respectiva esfera de gestão do SUS.**”

Deputada KEIKO OTA
Relatora

PROJETO DE LEI Nº 1.513, DE 2015
(do Deputado Uldurico Junior)

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que "dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início", para que os exames sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 04

O Art. 2º do Projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º A Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012 passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

‘Art. 2-A Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável **referendada pela Central de Regulação da respectiva esfera de gestão do SUS.**’ (NR)”

Deputada KEIKO OTA

Relatora

PROJETO DE LEI Nº 1.513, DE 2015
(do Deputado Uldurico Junior)

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que "dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início", para que os exames sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 05

O Art. 3º do Projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º. Esta lei entra em vigor **cento e oitenta dias após sua publicação.**”

Deputada KEIKO OTA
Relatora

PROJETO DE LEI Nº 275, DE 2015
(da Deputada Carmen Zanotto)

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que "dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início", para que os exames sejam realizados no prazo de 30(trinta) dias.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 06

O Art. 1º do Projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar acrescido do seguinte §3º:

‘Art. 2º.

.....

§ 3º. Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável **referendada pela Central de Regulação da respectiva esfera de gestão do SUS.**” (NR)”

Deputada KEIKO OTA
Relatora

PROJETO DE LEI Nº 310, DE 2015
(do Deputado Kaio Maniçoba)

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que "dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início", para que os exames confirmatórios sejam realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 07

O Art. 1º do Projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, passa a vigorar acrescido do seguinte §3º:

‘Art. 2º.

.....

§ 3º. Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável **referendada pela Central de Regulação da respectiva esfera de gestão do SUS.**” (NR)”

Deputada KEIKO OTA
Relatora

PROJETO DE LEI Nº 4.239, DE 2015
(do Deputado Marcelo Belinati)

Dispõe sobre a obrigatoriedade do Sistema Único de Saúde (SUS) em oferecer para crianças com pré-diagnóstico de câncer, a realização de exames complementares e tratamento, no prazo de no máximo 30 dias, visando a proteger a saúde dessas crianças.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 08

O § 2º do art. 1º do projeto passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º.
.....

§ 2º. O exame somente será realizado mediante a apresentação de um laudo médico **referendado pela Central de Regulação da respectiva esfera de gestão do SUS** que ateste os requisitos exigidos pelo caput deste artigo.”

Deputada KEIKO OTA

Relatora