

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

### PROJETO DE LEI Nº 5.964, DE 2001

(Apenso os Projetos de Lei n.º 7.190, de 2002, e n.º 4.166, de 2004 )

“Dispõe sobre a cobertura, pelo Sistema Único de Saúde, dos custos operacionais dos serviços hospitalares decorrentes de assunção de obrigação imposta pelo Poder Judiciário à rede privada e dá outras providências.”

**Autor:** Deputado CUSTÓDIO MATTOS

**Relator:** Deputado COLBERT MARTINS

### I - RELATÓRIO

Trata-se de proposição que determina ao Sistema Único de Saúde responder financeiramente, nas três esferas federativas, pela utilização de serviços hospitalares na rede privada, quando esse atendimento resultar de ordem judicial. Nessa situação, os preços praticados serão aqueles fixados pelo SUS em suas tabelas aplicáveis aos serviços executados por estabelecimentos conveniados. Outrossim, o projeto fixa o prazo de trinta dias ao Presidente da República para editar a devida regulamentação.

Justificando a iniciativa, o autor aduz que o projeto tem como objetivo estabelecer parâmetros para a prestação de serviços hospitalares pela rede privada em cumprimento de decisão judicial, criando mecanismos mais eficientes de gestão pública e controle dos gastos da Administração.

Acham-se em apenso os Projetos de Lei n.º 7.190, de 2002, e n.º 4.166, de 2004. O primeiro deles, de autoria do Poder Executivo,

altera a Lei n.º 8.080/90 para *excluir* do direito à assistência médica, reconhecido aos nacionais e estrangeiros residentes no Brasil, os tratamentos (a) no exterior; (b) de caráter experimental sem aprovação do CFM ou sem previsão em protocolo clínico ou diretrizes terapêuticas, publicadas pelo Ministério da Saúde; e (c) prestados por instituição privada sem a observância do disposto nos arts. 24 a 26 da Lei n.º 8.080/90.

Na exposição de motivos, o Ministro da Saúde argumenta que o projeto visa a fazer frente a sucessivas ordens judiciais que determinam tratamento médico em hospitais privados ou no exterior, à custa do erário. S. Exa. aponta que tais ordens, concedidas em antecipação de tutela, *inaudita altera pars*, são de difícil reversão em tempo hábil nos tribunais de segundo grau, ante as dificuldades impostas atualmente pela legislação processual, tudo resultando em graves prejuízos para os cofres públicos. A iniciativa em exame, então, viria explicitar o significado do dever constitucional do Estado de garantir a saúde da população, aproximando-o da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça na matéria e compatibilizando-o com as possibilidades dos recursos financeiros disponíveis para o financiamento do Estado.

O segundo projeto em apenso, PL n.º 4.166/04, de autoria do Deputado Rafael Guerra, torna obrigatório o custeio pelo SUS de tratamentos de saúde no exterior para brasileiros ou estrangeiros residentes no Brasil, desde que haja eficácia cientificamente comprovada e o tratamento não esteja disponível no Brasil, conforme definido por um grupo de especialistas.

O autor justifica a iniciativa aduzindo que esta visa a regulamentar o art. 197 da Constituição Federal, no que tange à oferta, pelo SUS, de tratamentos de saúde no exterior.

A Comissão de Seguridade Social e Família manifestou-se pela rejeição do Projeto de Lei n.º 7.190, de 2002, e pela aprovação dos Projetos de Lei n.º 5.964, de 2001, e n.º 4.166, de 2004, com substitutivo que funde as disposições dos dois projetos. A Comissão de Finanças e Tributação, por sua vez, opinou pela compatibilidade e adequação orçamentária e financeira dos projetos em epígrafe, assim como do substitutivo apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família.

## II - VOTO DO RELATOR

Compete à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos do art. 32, IV, a, do Regimento Interno, pronunciar-se quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa dos projetos.

No que toca à constitucionalidade formal, foram obedecidos as disposições constitucionais relativas à competência legislativa da União (CF, art. 22, XXIII), sendo atribuição do Congresso Nacional dispor sobre a matéria, com posterior sanção do Presidente da República (CF, art. 48), mediante iniciativa legislativa concorrente (CF, art. 61, *caput*).

Quanto à constitucionalidade material, os projetos objetivam dar conseqüência ao disposto nos arts. 196 e seguintes da Carta Política, que consagram o direito à saúde de todos os cidadãos brasileiros. Entretanto, o PL n.º 5.964/01 falha ao fixar prazo para que o Poder Executivo regulamente suas disposições, num procedimento considerado inconstitucional neste colegiado, por violar a separação dos Poderes (CF, art. 2º e 60, § 4º, III).

Quanto à juridicidade, observa-se que o PL n.º 4.166/04 e o substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família foram redigidos de forma excessivamente ampla, sendo capazes de abranger situações que não deveriam ser custeadas pelo Sistema Único de Saúde, porque de natureza estritamente privada. Como exemplo, apontamos as condenações judiciais resultantes de responsabilidade contratual ou extracontratual dos estabelecimentos privados de saúde, tais como litígios ligados a benefícios de planos de saúde e a erros médicos. No caso, as disposições em exame entram em conflito com o sistema de serviços privados de assistência à saúde, previsto nos arts. 20 a 26 da Lei n.º 8.080/90, que se funda no caráter complementar da participação da iniciativa privada na prestação dos serviços devidos pelo SUS, mediante contrato ou convênio, observadas ali as normas de direito público.

No âmbito da técnica legislativa, vê-se que as inovações pretendidas pelos PLs n.º 5.964/01 e n.º 4.166/04 devem ser inseridas no corpo da Lei n.º 8.080/90, que regula a prestação de serviços de saúde no Brasil, já que “o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei” (Lei Complementar n.º 95/98, art. 7º, IV).

Oferecemos então, nesta oportunidade, dois substitutivos e uma subemenda para corrigir todas as imperfeições apontadas, aprimorando outrossim a técnica legislativa e a redação.

Ante o exposto, manifestamo-nos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de Lei n.º 5.964, de 2001, e n.º 4.166, de 2004, na forma dos substitutivos apresentados, do substitutivo adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família, na forma da subemenda oferecida, assim como do Projeto de Lei n.º 7.190, de 2002.

Sala da Comissão, em            de            de 2006.

Deputado COLBERT MARTINS  
Relator

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.964, DE 2001

Altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a cobertura, pelo Sistema Único de Saúde, dos custos de serviços de saúde impostos por decisão judicial à rede privada.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 26-A:

“Art. 26-A. O Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, responderá pelos custos dos serviços de saúde prestados por entidades privadas por força de decisão judicial fundada na impossibilidade ou indisponibilidade do serviço na rede pública, mediante pagamento de valores fixados em suas próprias tabelas, aplicáveis aos serviços executados por estabelecimentos conveniados.

.....”

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em                    de                    de 2006.

Deputado COLBERT MARTINS

Relator

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.166, DE 2004

Altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre tratamentos de saúde no exterior custeados pelo Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 26-B:

“Art. 26-B. O Sistema Único de Saúde (SUS) custeará tratamentos de saúde no exterior, para brasileiros ou estrangeiros residentes no País, desde que o tratamento tenha eficácia comprovada cientificamente e não seja oferecido no País.

§ 1º A eficácia do tratamento indicado no *caput* e a constatação de inexistência do tratamento no País serão definidas por grupo de especialistas na área, conforme regulamentação do Poder Executivo, que terá pelo menos um de seus integrantes indicado por entidade representativa de pacientes ou de defesa de seus direitos.

§ 2º. O grupo de especialistas a que se refere o § 1º deliberará sobre a eficácia do tratamento e sua inexistência no País no prazo máximo de trinta dias.

§ 3º. As despesas para o custeio de tratamentos no exterior serão financiadas com recursos do Orçamento da

Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme se dispuser em regulamento.

.....”

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em            de            de 2006.

Deputado COLBERT MARTINS  
Relator

## COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

### SUBEMENDA DO RELATOR AO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO PROJETO DE LEI Nº 5.964, DE 2001

“Dispõe sobre a cobertura, pelo Sistema Único de Saúde, dos custos operacionais dos serviços hospitalares decorrentes de assunção de obrigação imposta pelo Poder Judiciário à rede privada e dá outras providências.”

Dê-se ao art. 26A do projeto, na redação do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, a seguinte redação:

"Art. 26-A. O Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, responderá pelos custos dos serviços de saúde prestados por entidades privadas por força de decisão judicial fundada na impossibilidade ou indisponibilidade do serviço na rede pública, mediante pagamento de valores fixados em suas próprias tabelas, aplicáveis aos serviços executados por estabelecimentos conveniados."

Sala da Comissão, em            de            de 2006.

Deputado COLBERT MARTINS  
Relator