

COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO

PROJETO DE LEI Nº 1.819, DE 2011.

Estabelece condições para cumprimento de pena privativa de liberdade em hospitais-presídios.

Autor: DEPUTADO PAUDERNEY AVELINO
Relator: DEPUTADO ALEXANDRE LEITE

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 1.819, de 2011, de iniciativa do nobre Deputado Pauderney Avelino, estabelece condições para cumprimento de pena privativa de liberdade em hospitais-presídios.

Na justificção, o Autor argumenta que o hospital-presídio tem a finalidade de separar apenados acometidos de doenças infectocontagiosas dos demais detentos. Explica que essa é uma providência necessária para a manutenção da saúde dos próprios custodiados pelo Estado.

Além disso, acrescenta que apenas o juiz da execução penal poderá autorizar a internação do apenado em hospitais-presídios, após laudo exarado por junta médica comprovando a doença.

Deforma geral, a proposição prevê o seguinte:

a) apenas o Juiz de Execuções Penais poderá autorizar a internação do apenado em hospitais-presídios, após laudo exarado por junta médica comprovando a doença;

b) os órgãos públicos que fizerem parte do sistema penitenciário estabelecerão as normas de segurança e critérios administrativos para construção e administração dos hospitais-presídios, incluindo os requisitos do tratamento médico;

c) estabelece que o Poder Executivo possa, caso queira, firmar contratos através de licitação pública com os hospitais- presídios particulares para atender os objetivos desta lei;

d) os contratos com a iniciativa privada podem vigor durante o prazo mínimo e máximo de 5 e 15 anos, respectivamente;

e) a guarda presidiária será de competência exclusiva da administração pública.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 1.819/11 foi distribuído a esta Comissão por tratar de assunto atinente ao sistema penitenciário, nos termos em que dispõe a alínea “f”, do inciso XVI, do art. 32, do RICD.

Percebe-se a grande importância da presente proposta pelo fato de dar um encaminhamento concreto ao necessário tratamento que deve ser dispensado aos detentos que se encontram acometidos de doenças infectocontagiosas e também de transtornos mentais.

O Plenário desta Comissão têm sido palco de diversos debates que tratam do estado caótico em que se encontra o sistema penitenciário brasileiro. A cada dia aumenta a quantidade de presos em flagrantes e os decorrentes de condenação, e o Estado não tem fôlego para enfrentar essa demanda.

A situação é crítica quando tomamos em conta os internos com problemas de saúde, principalmente aqueles que podem transmitir doenças de difícil e dispendioso tratamento. Essas pessoas não podem receber uma “pena adicional” por conta da falta de estrutura do sistema prisional para atender situações especiais.

Nesse sentido, volta à discussão o tema das parcerias entre entes privados e o Estado no que diz respeito ao estabelecimento e manutenção de infraestrutura de presídios. Se levarmos em conta a importância da proposta da construção de hospitais-presídios, essas parcerias crescem mais ainda de importância diante da inércia do Estado.

É fundamental destacar que a Lei de Execução Penal (LEP), não veda a parceria público-privada, ao contrário permite e incentiva a participação da sociedade no cumprimento da pena e na reinserção social do apenado.

Viabilizar parcerias neste tem é possibilitar aos detentos doentes um tratamento digno, que é um dos princípios fundamentais da constituição de nossa sociedade, somado ainda a uma efetiva possibilidade de viabilizar a reforma positiva do sistema penitenciário e a redução da violência do País.

A aprovação desse projeto pode significar um grande avanço na oferta de serviços de qualidade no interior do sistema penitenciário brasileiro. Suas propostas, quando analisadas sob o ponto de vista da segurança pública, apresentam muitas vantagens, pois desoneram o Estado de manter e gerir uma estrutura complexa, como pode ser os hospitais que tratam de doenças infectocontagiosas.

Além disso, vemos uma grande vantagem na separação desses apenados doentes dos demais, o que pode significar uma grande redução no risco de que as pessoas presas e também as que trabalham nesses ambientes confinados, fiquem doentes. É uma iniciativa importante para promover a oferta de condições dignas para o tratamento de saúde no sistema penitenciário. A proposição em pauta converge a política de cumprimento da pena, o tratamento da saúde e reinserção do interno na vida em sociedade, a partir de uma proposta concreta. No sentido de aprimorá-la é que apresentamos um substitutivo que:

a) estabelece o direito ao cumprimento da pena em instalação de saúde adequada para os condenados e presos provisórios que estejam acometidos de doenças infectocontagiosas e as incapacitantes já previstas na legislação previdenciária;

b) obriga a construção de instalações de saúde nos novos presídios; e

c) vincula as normas para o tratamento dos doentes e os requisitos básicos das unidades de saúde nos estabelecimentos penais ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

Para facilitar a elaboração dos critérios a serem utilizados para a separação dos apenados, fizemos remissão à legislação previdenciária que já realiza tarefa semelhante no que toca às doenças incapacitantes para o

trabalho. Pensamos que essa é uma referência importante que servirá de marco inicial para a elaboração dos critérios a serem aplicados à população penal.

Ademais, para garantir que nenhuma nova doença fique de fora dessa atenção especial, previmos que a perícia médica deve ser o método para a indicação da movimentação entre as vagas destinadas à população prisional geral e as vagas nas instalações especiais de saúde.

Optamos por remeter o detalhamento das normas básicas sobre as novas instalações de saúde ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, para que sua regulação seja mais dinâmica. Dessa forma, os variados estabelecimentos penais poderão dispor de instalações mais adequadas ao público a ser atendido.

Além disso, é uma providência muito importante que os novos estabelecimentos penais sejam construídos para atender essa atenção especial a ser oferecido aos detentos acometidos de doenças infectocontagiosas ou incapacitantes, comando que previmos no art. 5º do substitutivo.

Diante do exposto, sob o ponto de vista da segurança pública, somos **favoráveis à aprovação** do Projeto de Lei nº 1.819/11, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2014.

Deputado **ALEXANDRE LEITE**
Relator

COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.819, DE 2011.

Dispõe sobre o tratamento de saúde de apenados com doenças infectocontagiosas e incapacitantes.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o tratamento de saúde de apenados com doenças infectocontagiosas e incapacitantes.

Art. 2º Acrescente-se o seguinte § 4º do art. 14 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984:

“Art. 14.

.....
§ 4º Será assegurado o cumprimento da pena em instalação de saúde adequada pelos condenados ou presos provisórios acometidos de doenças infectocontagiosas e aquelas previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, ou que tenham indicação de perícia médica.” (NR)

Art. 3º Acrescente-se o seguinte art. 86-A à Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984:

“Art. 86-A. Cada estabelecimento penal deverá manter uma instalação de saúde adequada para receber apenados ou presos provisórios de acordo com o previsto no § 4º do art. 14 desta Lei, separando-os dos demais detentos.”

Art. 4º O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário deverá prever a estratégia de atenção à saúde dos condenados e presos provisórios, bem como os requisitos para as instalações de saúde de que trata esta Lei.

Art. 5º Os estabelecimentos penais construídos a partir da aprovação desta Lei deverão possuir as instalações de saúde em conformidade com as normas previstas no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário para acolher os condenados ou presos provisórios acometidos de doenças infectocontagiosas e aquelas previstas no art. 151 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 ou que tenham indicação de perícia médica.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua aprovação.

Sala da Comissão, em de de 2014.

Deputado **ALEXANDRE LEITE**

Relator