



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.986, DE 2017 **(Do Sr. Roberto de Lucena)**

Dispõe acerca da indenização por danos morais e materiais aos cidadãos brasileiros natos ou naturalizados, que não tiverem seu direito constitucional à saúde atendido e respeitado em Unidades Públicas de Saúde integradas ou não ao SUS (Sistema único de Saúde).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Fica estabelecido que serão indenizados por danos morais e materiais, aqueles pacientes que ficarem aguardando atendimento médico, acomodados ou não, em corredores de estabelecimentos públicos de saúde.

- I. Entende-se por corredores de que trata o artigo primeiro desta Lei, salas, locais de acesso, passagens para outros ambientes, e todo e qualquer local em que o paciente seja alojado para pré-atendimento ou tratamento, que não atenda às condições mínimas de infraestrutura, higiene, limpeza e salubridade convencionadas pela OMS (Organização Mundial da Saúde).

Art. 2º - Fica estabelecido que os valores a serem pagos em forma de indenizações, de que trata o artigo primeiro desta Lei, serão equivalentes a quantidade de dias que o paciente permanecer na unidade pública de saúde sem receber tratamento adequado em conformidade aos ditames legais e às orientações internacionais da OMS, não podendo ser inferior à metade do salário mínimo.

Art. 3º - É de competência exclusiva dos agentes estatais, a aferição das ocorrências alegadas pelo cidadão brasileiro nato ou naturalizado de que trata o artigo primeiro, não havendo a necessidade de ato comprobatório por parte do cidadão, a não ser sua estadia e a declaração de testemunha.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Estima-se que metade (50%) da população enfrenta espera de três a seis meses para marcar uma consulta no SUS (Sistema único de Saúde). Três em cada dez aguardam há mais de sete meses e metade deles relata ter ficado mais de um ano na fila. Apenas dois em cada dez pacientes conseguem marcar uma consulta em até um mês, e 52% da população acredita que a saúde é o tema mais importante entre as políticas de responsabilidade do governo federal. Apesar disso, cerca de 935 dos usuários, desqualificam o atendimento em saúde no país, no que se refere ao SUS.

A Constituição de 1988 criou o sistema universal de saúde, definindo as responsabilidades dos entes estatais (União, Estados e Municípios) e estabeleceu o direito à saúde como um preceito fundamental. Em paralelo foi criado por normativos complementares o sistema de saúde complementar, ofertado por operadores de planos e seguradoras de saúde, destinado a empresas e famílias, planos empresariais e individuais, regidos por diploma legal, regulado pela Agência Nacional de Saúde (ANS), autarquia vinculada ao Ministério da Saúde.

Nessa combinação de agentes, teríamos a complementaridade de atividades, de forma uniforme e harmônica. Ocorre que uma dinâmica perversa criou ao longo das

décadas uma transferência de responsabilidades e atribuições, de maneira que o sistema privado acabou sendo compelido a exercer um papel crescente de oferta de serviços, muitas vezes de forma transversa à revelia da relação contratual, transferência de responsabilidades, mudanças em coberturas e regras de elegibilidades e pôr fim à crescente judicialização de litígios das relações contratuais. O impacto final foi uma deterioração na solvência de operadoras do sistema privado e perda de rigidez na solvência das companhias.

Para termos uma ideia do tamanho do problema, os dados da OMS (Organização Mundial de Saúde) publicados no dia 18 do presente mês, no âmbito do relatório (World Health Statistics 2016), indica na confrontação dos índices contidos em 37 parâmetros e indicadores básicos de qualidade do serviço de saúde pública a realidade de 195 países do mundo, revela uma realidade preocupante. Apesar dos avanços evidenciados nos últimos anos, o Brasil ainda ocupa um quadro lamentável em termos internacionais. (Fonte: <http://www.jb.com.br/opiniao/noticias/2016/05/19/o-sistema-de-saude-publica-um-chamado-a-reflexao/>).

Hoje, a situação dos serviços do setor privado encontra um quadro preocupante, aumento nos custos hospitalares, elevação nas despesas de internação e exacerbção na ampliação de coberturas. A variação do índice Custos Médico-Hospitalares (VCMH) medida pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) nos últimos 12 meses indica uma variação de 19,30%, em especial destaque para o item despesas de internação, o

que projeta uma taxa de igual magnitude para o fator de variação dos planos individuais. Importante salientar que a crise econômica e o desemprego foram responsáveis por uma perda de quase 1,4 milhão de beneficiários, dentro de um total de 53 milhões de beneficiários, praticamente metade da força de trabalho brasileira.

A verdade é que chegamos a um ponto em que a saúde pública no Brasil necessita, com muita urgência, de mais atenção dos órgãos competentes. A realidade nos mostra um país desestabilizado onde as políticas públicas são incoerentes e desrespeitam a sociedade. É vergonhoso ver o povo mendigando por atendimento e os hospitais não poderem oferecer o que manda a Constituição.

A Constituição Federal de 1988 especifica em seu artigo 196, que:

“ A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Já a Lei 8080 de 1990 em seu artigo 7º, IV, preceitua, dentre os princípios do Sistema único de Saúde a “igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie”.

Os serviços mais procurados na rede pública são atendimento em postos (83%), seguido de consultas com médicos (80%), acesso a medicamentos (74%), exames laboratoriais (67%) e atendimento em pronto-socorro (63%). Dos 27% que procuram por cirurgias, 20% conseguiram realizá-las”.

O povo brasileiro merece saúde de primeira qualidade, digna de alimentar as esperanças. O Sistema Único de Saúde precisa urgentemente ser reformulado, porque a saúde brasileira está na UTI e corre um sério risco de morrer.

As vítimas desse caos público somos nós mesmos. É evidente que nosso país não é dos melhores e que somos taxados como país de terceiro mundo. Mas o povo humilde que sofre com tantas filas, greves e falta de remédios, merece ser tratado como terceiros?

Com isso chega-se à conclusão que saúde não dá voto, por isso o governo não oferece os investimentos necessários ao setor. O que dá voto são as obras faraônicas, muitas até desnecessárias, como a construção de tantos novos estádios para a Copa de 2016. Ou até mesmo de estruturas para as Olimpíadas do Rio de Janeiro. (Fonte: <https://al-sp.iusbrasil.com.br/noticias/100038516/opiniao-a-falencia-da-saude-publica>).

Para agravar mais ainda a questão e desgosto da população brasileira, em decisão recente, o Supremo Tribunal Federal acatou por unanimidade Recurso da Defensoria Pública do estado do Mato Grosso do Sul, entendendo que, presos em situação degradante têm direito à indenização em dinheiro por danos morais. Em sua unanimidade, a Suprema Corte entendeu que a superlotação e encarceramento desumano geram responsabilidade do Estado em reparar os danos sofridos pelos detentos ao descumprimento do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

A questão foi decidida no caso de um preso que ganhou o direito de receber 2 mil reais de indenização por danos morais após passar 20 anos em um presídio em Corumbá no estado do Mato Grosso do Sul, que atualmente cumpre liberdade condicional. O caso tem o efeito de “repercussão geral”, ou seja, vale para todos os casos idênticos que venham a ser julgados em instâncias inferiores. Com isso é inevitável a indagação, quem verdadeiramente é merecedor de indenizações, o cidadão de bem que paga seus tributos ou o meliante que pratica crimes de toda ordem?

Se fôssemos trazer aqui os incontáveis casos em que o cidadão brasileiro mereceria ser indenizado pela ausência do Estado, e, em muitas das vezes pelo dolo, não escreveríamos um projeto de Lei, mas sim uma verdadeira epopeia com as traduções do cotidiano brasileiro, onde estaria contido fatos e depoimentos de muita dor, sofrimento e angústia.

Esta decisão da Suprema Corte, ressalvado todo o respeito que temos por aquela Casa judiciária, merece não só a crítica ferrenha e literal da sociedade, mas acima de tudo deverá ser reanalisada e inevitavelmente revogada. É um açoite à moral, aos bons costumes e principalmente ao sentimento de dignidade e cidadania do povo brasileiro.

Ora, não é cabível que um assassino, um ladrão, um estuprador, um sequestrador e tantos outros criminosos sejam indenizados por acharem que sua integridade e sua dignidade foram vilipendiadas pelo poder público, por estarem em uma situação degradante, sendo que eles mesmo optaram por viverem às margens da lei, à mercê de crimes e infrações que cometeram, ou seja, estão colhendo o que plantaram, estão vivendo a vida que escolheram viver!

Já as vítimas, essas, coitadas, levando-se em conta a famigerada decisão do STF, deverão arcar não só com o sustento daqueles que um dia foram seus algozes, mas ainda por cima, pagar-lhes por danos morais. Daí imediatamente vem à mente uma pergunta indigesta: E quem irá indenizar as vítimas de roubos, sequestros, estupros, homicídios, lesões corporais, dentre outros?

Isso sem falar do tratamento dado ao cidadão nos estabelecimentos hospitalares, que chegam a semelhança dos históricos conflitos bélicos ocorridos ao redor do mundo. Esses contribuintes, não só merecem um bom atendimento, que além de

satisfatório e eficaz, são merecedores de mais atenção, e porque não dizer indenizações nos casos em que seus direitos constitucionais à saúde não sejam respeitados.

As cenas presenciadas diariamente nas unidades de saúde espalhadas por todo o território nacional, são estarrecedoras, indignantes e estapafúrdias, para não falar desumanas! Pessoas, seres humanos são tratados pior que animais, são desrespeitadas, humilhadas, maltratadas, abusadas e lesadas!

É comum virmos cenas destas pessoas jogas à própria sorte em corredores, salas, banheiros, no chão, sem receberem medicamentos, atenção, tratamento ou as mínimas condições de salubridade e sanidade.

Comum também são as cenas de profissionais da saúde que se desdobram para tentar amenizar o sofrimento destas pessoas, e em muitas das vezes por não conseguirem, entram em desespero estado de estresse absoluto. Não seriam estes pacientes, também, merecedores de indenizações, por danos morais e indubitavelmente matérias?

Já que a decisão da Suprema Corte, com data máxima vênua, fora tomada com base na dignidade da pessoa humana, suas excelências da também respeitável e admirável Defensoria Pública da União, não deveriam também, representar estes, que tanto sofrem humilhações e constrangimentos nas filas e corredores dos hospitais?

É mais que uma afronta à dignidade da pessoa humana o tratamento dispensado à população brasileira nas filas dos hospitais. É uma verdadeira agressão aos princípios constitucionais e certamente aos tratados internacionais, dos quais o Brasil é signatário.

Por achar justo que o cidadão brasileiro seja indenizado pelo Estado não apenas nos casos em que a Suprema Corte achar conveniente, mas principalmente àqueles que sofrerem as alusões à sua dignidade e à sua intimidade conforme trouxemos aqui, é que apresento este projeto de Lei, para minimizar os danos morais e materiais causados ao cidadão, pelo Estado brasileiro, seja ele na forma dolosa, culposa ou simplesmente omissa.

Com vistas a minimizar estes danos cruéis com a população que carece de atendimento e tratamento médico, é que apresento este projeto, e conto com os nobres pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 21 de fevereiro de 2017.

Deputado Federal Roberto de Lucena
PV/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

.....

Seção II Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

.....

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

.....

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

.....

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO