

**PROJETO DE LEI Nº            DE 2004**  
**(Do Sr. Adelor Vieira)**

Institui o “Tíquete Saúde” em todo o Território Nacional.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Fica instituído o “Tíquete Saúde” em todo o Território Nacional, por meio do Programa Nacional da Primeira Consulta – PNPCC, como uma ação complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS, criado pela Lei nº 8080/90, que dá direito a todo cidadão brasileiro ao acesso universal e igual à assistência à saúde, conforme os incisos, parágrafos e artigos 196,197,198,199,200 da Constituição Brasileira, objetivando:

I – fornecer o “Tíquete Saúde” que permita a todo trabalhador brasileiro, realizar sua primeira consulta e exames laboratoriais básicos, em instituições de saúde privadas, com vistas à identificação ou a prevenção de possíveis enfermidades; e

II – propiciar atenção à saúde do cidadão que não dispõe de Plano de Saúde Particular e não consegue ser atendido com a prioridade e a urgência necessária, em razão da enorme demanda por esse serviço e a insuficiência de profissionais na rede pública;

Art. 2º - O “Tíquete Saúde” é um benefício que o empregador, pessoa física ou jurídica da área pública ou privada,

disponibilizará aos seus trabalhadores e ou servidores, que não possuem Plano de Saúde Privado, e a seus dependentes legais, para uso junto a clínicas, consultórios, hospitais e ou laboratórios conveniados, executores das atividades propostas no Inciso I do artigo primeiro.

§1º - O “Tíquete Saúde” será destinado aos trabalhadores e seus dependentes legais para realizar a sua primeira consulta nas áreas da especialidade de sua necessidade, além dos exames básicos laboratoriais. São beneficiários do auxílio todos os empregados do setor privado ou servidores públicos federais, estaduais e municipais que dependem da Rede Pública de Saúde para prevenir doenças ou identificá-las de modo a serem encaminhadas para o tratamento adequado. Esses trabalhadores são:

I – os empregados, assim definidos no art. 3º da Consolidação das Leis do Trabalho;

II – os empregados domésticos, assim definidos na Lei nº 5.589, de 11 de dezembro de 1972;

III – os trabalhadores de empresas de trabalho temporário, de que trata a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974;

IV – os empregados a domicílio, para os deslocamentos indispensáveis à prestação do trabalho, percepção de salários e os necessários ao desenvolvimento das relações com o empregador;

V – os empregados do subempreiteiro, em relação a este e ao empreiteiro principal, nos termos do art. 455 da Consolidação das Leis do Trabalho;

VI – os atletas profissionais de que trata a Lei nº 6.354, de setembro de 1976;

VII – os servidores da União, dos Estados, dos Municípios, do Distrito Federal, dos Territórios e suas instituições, qualquer que seja o regime jurídico, a forma de remuneração e da prestação de serviços.

§2º - Por dependentes legais, entende-se o trabalhador, esposa, companheira(o), filhos(enteados), ou outros designados por legislação vigente que estabelece os vínculos e critérios para a dependência direta ou indireta.

§3º - Os convênios serão estabelecidos pela instituição designada pelo Ministério da Saúde e possíveis gestores do Programa, de

forma similar aos existentes nos planos de saúde privados, inclusive quanto aos valores fixados para o pagamento dos serviços prestados, geralmente, com base nas tabelas do Sistema Único de Saúde – SUS e/ou da Associação Médica Brasileira – AMB e outras Associações hospitalares, de clínicas médicas e/ou dos laboratórios.

Art. 3º - As despesas com o “Tíquete Saúde” serão de responsabilidade conjunta, dos governos federal, estadual e municipal e dos empregadores da iniciativa privada. No setor público, o governo repassará os valores pagos, hoje, ao SUS para os órgãos distribuidores do referido tíquete. Os empregadores do setor privado arcarão com essas despesas e terão um percentual de 1% de incentivo fiscal a ser descontado do seu lucro líquido.

Art. 4º - O Programa será formulado, coordenado, executado e supervisionado pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Assistência à Saúde que fixará diretrizes e critérios, regras e normas para a sua implementação, bem como o seu acompanhamento e avaliação.

§1º - As ações desenvolvidas no âmbito do Programa com recursos governamentais e da iniciativa privada serão supervisionadas pelo Conselho Nacional de Saúde e pela Agência Nacional de Saúde- ANS.

Art. 5º - O Poder Executivo disciplinará as condições operacionais para pagamento e controle do auxílio financeiro de que trata este projeto.

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

Sala das Sessões, em            de            de

Deputado ADELOR VIEIRA

## **JUSTIFICAÇÃO**

Submetemos à apreciação de Vossas Excelências a proposta de Projeto de Lei que cria o Tíquete Saúde em todo o território Nacional, por meio do Programa Nacional da Primeira Consulta – PNPC, formulado, supervisionado e gerenciado pelo Ministério da Saúde.

Como é do conhecimento de Vossas Excelências, apesar dos contínuos esforços do governo Federal em cumprir as determinações da Constituição Federal, previstas nos Incisos, parágrafos e artigos 196,197,198,199 e 200, a sociedade brasileira vem convivendo com situações adversas e dificuldades de toda ordem, não permitindo o acesso a uma assistência à saúde de forma democrática e digna, como merece todo cidadão brasileiro vez que, é dever do Estado garantir *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* (CF, Art.196).

Embora louvável e reconhecidas ações como o Programa Agentes Comunitários da Saúde – PACS (criado em 1991), Programa Saúde da Família – PSF (criado em 1994) que melhoraram as condições de atendimento à Saúde, especialmente, após a criação e implementação do Sistema Único da Saúde – SUS. É sabido e vivenciado por todos os usuários desses, os inúmeros danos e as conseqüências, às vezes drásticas, relacionadas com o tempo de espera para marcar uma consulta, ser atendido por um médico, e de modo especial, realizar os exames laboratoriais básicos, que permitem a identificação e a prevenção de enfermidades, sem falar do sofrimento daqueles que necessitam dos hospitais públicos para internações e/ou cirurgias, demandando atitudes urgentes com vistas a mudar tal cenário, com certeza, não desejado por Vossa Excelência e por nenhum dos brasileiros conscientes dos seus direitos e deveres.

Nesse contexto, cabe registrar que, como responsável pelas diretrizes e políticas da área de saúde, sempre perseguindo o objetivo precípua de cumprir, de modo abrangente e irrestrito, as determinações da nossa Carta Magna e legislação vigente disponível sobre a saúde. Existem

dados, informações, apelos e recomendações dos organismos internacionais, nacionais e não governamentais que se dedicam a trabalhar em prol de uma melhor qualidade de vida para a população, tal como a Organização Mundial de Saúde – OMS, buscando propiciar condições adequadas e mudar radicalmente essa realidade.

Todos esses órgãos apresentam pesquisas, estudos e sugerem atividades que possam resolver, ou pelo menos amenizar, o sofrimento e as angústias de quem, pela experiência de buscar um atendimento médico nas instituições públicas destinadas a esse fim e, não consegue ser assistido ou recebe um atendimento precário, por razões de falta de infra-estrutura, escassez de recursos humanos (médicos, enfermeiros, técnicos e pessoal de apoio) materiais e medicamentos. Razões estas, muitas vezes alheias à vontade, tanto dos condutores desta Pasta, como dos gestores e profissionais que atuam na área e prestam o juramento hipocrático de prestar a melhor assistência de forma ética e esforçar-se de todos os modos para evitar o sofrimento e salvar vidas.

As constatações aqui mencionadas não devem ser encaradas como uma crítica à atuação governamental, mas objetivam propiciar a reflexão e sugerir ações que levem a transformar essa realidade, ou pelo menos tentar minimizá-la. Reconhecemos, não serem questões de simples solução, em que se tratando de um contingente populacional crescente que já ultrapassa cento e sessenta e nove milhões de brasileiros, se dirigindo cada vez mais para os grandes centros urbanos e com uma expectativa de vida, felizmente, cada vez maior, em torno de setenta e dois anos (F.IBGE 2003), por isso mesmo, demandando mais atenção não só à saúde, mas, à educação, segurança e outras funções que devem ser projetadas pelo Estado.

Por todas as considerações aqui expostas, estamos apresentando o Projeto de Lei que ora justificamos criando o Tíquete Saúde, confiando que Vossas Excelências, dispostos a exercitar a expressão máxima da democracia, tem consciência, vontade política e total interesse em resolver a situação caótica da saúde, uma das áreas mais relevantes para a sociedade desse nosso amado Brasil, vasto, rico e competitivo, mas, ainda desigual e com uma distribuição de renda perversa, o que esperamos seja temporário, que atualmente não permite que milhões

de brasileiros, sequer tenham acesso a uma primeira consulta médica.

Tal iniciativa traria benefícios, tanto ao Sistema Único de Saúde – SUS, diminuindo a demanda e as filas intermináveis nos postos de saúde e hospitais públicos, quanto para iniciativa privada, pela possibilidade de cumprir com o seu papel social e receber um incentivo fiscal. O resultado dessa soma de esforços seria a melhoria do atendimento à saúde de milhões de brasileiros que não podem pagar pela consulta médica, ou mesmo, por um plano de saúde, proporcionando uma vida mais saudável ao nosso povo.

Sala das Sessões, em            de            de

Deputado ADELOR VIEIRA  
PMDB/SC