

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

PROJETO DE LEI Nº 92, DE 1999

Dispõe sobre o exercício da medicina, a organização e atuação dos Conselhos de Medicina e dá outras providências.

Autora: Deputada JANDIRA FEGHALI

Relator: Deputado FREIRE JÚNIOR

PARECER ÀS EMENDAS AO SUBSTITUTIVO DO RELATOR

I - RELATÓRIO

No âmbito desta Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público foram oferecidas sete emendas ao substitutivo que, na qualidade de relator, apresentamos ao Projeto de Lei nº 92/99.

As duas primeiras são de autoria do Deputado Antônio Carlos Konder Reis, que pretende excluir os médicos militares do campo de atuação dos Conselhos de Medicina, bem como afastar a aplicação do art. 27 do substitutivo a esses profissionais, o que resultaria, entre outras consequências, em dispensá-los da exigência de notificação ao Presidente do Conselho Regional de origem quando do exercício temporário da profissão em outra jurisdição,

isentando-os, ainda, no caso de exercício por período superior a noventa dias, da obrigatoriedade de inscrição secundária no Conselho Regional com jurisdição na nova localidade.

O autor dessas emendas argumenta, em primeiro lugar, que as constantes e obrigatórias transferências dos militares são incompatíveis com as garantias de estabilidade e inamovibilidade dos Conselheiros nos respectivos cargos ou empregos, direitos esses que estariam sendo estabelecidos nos artigos 18 e 19 do substitutivo. Destaca, ainda, que “os estabelecimentos de saúde das Forças Armadas são organizações militares submetidas a rígidos princípios hierárquicos e códigos de ética baseados na doutrina militar”. Justificando a segunda emenda, reafirma a excepcionalidade das ações desenvolvidas pelas Forças Armadas, ilustrando com o caso dos navios da Marinha, sujeitos a constantes deslocamentos em função das necessidades da população.

As três emendas seguintes foram apresentadas pelo Deputado João Tota e têm, as duas primeiras, o mesmo teor das anteriores. A terceira objetiva manter a legislação atual (Lei nº 6.681/79), segundo a qual os médicos militares só estão sujeitos à supervisão dos Conselhos durante o exercício de atividades técnico-profissionais não decorrentes de sua condição de militar.

As duas últimas emendas são de autoria do Deputado Luiz Antonio Fleury e têm basicamente os mesmos objetivos das demais. Segundo o autor, as modificações propostas são necessárias “para que se mantenha o reconhecimento das peculiaridades das Forças Armadas, impostas por sua destinação constitucional, bem como a prerrogativa constitucional da iniciativa do Presidente da República de apresentar projetos de lei ordinárias pertinentes aos militares” (conforme previsão do art. 61, § 1º, II, “f”, da Constituição Federal).

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Apesar dos argumentos apresentados pelos ilustres parlamentares, somos de opinião que os médicos militares devem estar sujeitos aos mesmos princípios éticos impostos aos médicos em geral, bem como à

fiscalização pelos Conselhos de Medicina. O fato de os médicos militares estarem submetidos a estatuto próprio, com rígidas normas disciplinares, não prejudica esse raciocínio. Nesse sentido, penso serem bastante pertinentes as seguintes ponderações do Ministro Franciulli Netto, presentes em seu voto no Recurso Especial nº 259.340, que concluiu pela competência dos Conselhos de Medicina para apreciar questões éticas envolvendo servidor público militar, entendimento esse acolhido pelo Superior Tribunal de Justiça (acórdão publicado no DJ de 10.09.2001):

“Sob os cuidados do médico, em razão de sua profissão, está, antes e acima de tudo, a vida humana. (...)”

Quando o médico também é servidor público militar, assim apenas está vinculado hierarquicamente aos superiores, sob o controle da Força Singular a que pertence, em relação à disciplina militar e matéria administrativa, visto que o exercício da medicina não decorre de sua condição de militar. Antes de ser servidor público militar, o médico é um profissional sujeito às regras determinadas por sua entidade de classe. Não pode ele aceitar nenhuma restrição à sua independência, exceto a vontade de seu paciente ou de seus responsáveis legais, nos termos do artigo 8º do Código de Ética Médica, cujo conteúdo ético-moral remonta às épocas de antanho, a seguir transcrito:

‘Art. 8º. O médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção do seu trabalho’.

Tanto é assim que, no campo do direito penal, sobre ele não pode incidir a excludente de culpabilidade da obediência hierárquica pois, em razão de ter conhecimentos técnicos, pode avaliar o caso que se lhe apresenta e se negar a praticar qualquer ato que venha a prejudicar seu paciente, reconhecendo sua ilegalidade. A culpabilidade somente poderia ser excluída se o subordinado fosse coagido a cumprir a ordem. Nesses termos, não pratica crime de insubordinação ou desobediência o profissional que desobedece ordem manifestamente ilegal.”

Quanto a uma possível incompatibilidade entre a carreira militar e as garantias mencionadas (estabilidade e inamovibilidade dos Conselheiros nos respectivos cargos ou empregos de origem), o argumento deve ser desde logo afastado, pois a instituição de tais direitos não foi contemplada no substitutivo, uma vez que, em relação aos servidores públicos, implicaria interferência indevida nos estatutos estabelecidos pelas demais unidades federadas, bem como usurpação de competência do Presidente da República no tocante aos servidores públicos federais, e, em relação aos trabalhadores em geral, a medida deve ser discutida de forma mais ampla, abrangendo os demais conselhos profissionais.

No que concerne à alegada violação do art. 61, § 1º, II, “f”, da Constituição Federal, entendemos que não se trata aqui de legislar sobre o regime jurídico dos militares, mas, como antes frisado, do estabelecimento das condições gerais para o exercício da medicina, aplicáveis a qualquer profissional do setor, seja ele servidor público ou não, matéria que, portanto, não se encontra sob a reserva estabelecida no referido dispositivo constitucional.

Finalmente, quanto à inaplicabilidade do art. 27 do substitutivo aos médicos militares, consideramos pertinentes os argumentos apresentados pelos ilustres autores relativamente à dispensa das exigências de notificação e de inscrição secundária no caso de exercício temporário da profissão em outras Unidades da Federação por período superior a noventa dias, razão pela qual opinamos pelo acolhimento parcial das respectivas emendas.

Diante do exposto, votamos pela rejeição das emendas de números 01/02, 03/02, 05/02, 06/02 e 07/02, bem como pela aprovação parcial das emendas de números 02/02 e 04/02, oferecendo novo substitutivo ao PL nº 92/99, anexo a este parecer.

Sala da Comissão, em de de .

Deputado FREIRE JÚNIOR
Relator

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 92, DE 1999

Dispõe sobre o exercício da medicina, a organização e a atuação dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

O Congresso Nacional decreta:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei disciplina em todo o território nacional o exercício da medicina, a organização e a atuação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina.

TÍTULO I

DO CAMPO DE ATUAÇÃO E DA NATUREZA JURÍDICA DOS CONSELHOS DE MEDICINA

Art. 2º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina destinam-se a supervisionar, normatizar, disciplinar e fiscalizar o exercício da atividade médica em todo o território nacional, cabendo-lhes zelar pelo perfeito desempenho ético da medicina, por adequadas condições de

trabalho, pela valorização do profissional médico e pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente, de acordo com os preceitos do Código de Ética Médica vigente.

Art. 3º O campo de atuação dos Conselhos de Medicina abrange a prestação individual, por civis e militares, e institucional de serviços médicos, compreendidas, no último caso, as instituições de direito público, civis e militares, e as de direito privado, alcançando, inclusive, toda a hierarquia médica da instituição.

Parágrafo único. Compete aos Conselhos autorizar e fiscalizar o exercício da atividade médica pelos profissionais e instituições de que trata o *caput*, nos termos da lei.

Art. 4º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são dotados, cada um, de personalidade jurídica de direito público, de natureza autárquica, com autonomia administrativa e financeira, observados os termos desta lei.

Parágrafo único. Aplica-se aos empregados dos Conselhos de Medicina o regime trabalhista.

TÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 5º São princípios e diretrizes de atuação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina:

I - a promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos;

II - apoio ao desenvolvimento da profissão, da dignidade dos que a exercem e a defesa das condições de trabalho;

III - integralidade das ações em saúde, entendida como a compreensão do ser humano na sua totalidade biológica, psicológica e social;

IV – caráter interdisciplinar das ações em saúde, supondo a participação solidária e convergente dos vários ramos da ciência e de diversos profissionais na promoção, proteção e recuperação da saúde;

V - atuação solidária com o sistema educacional para o aprimoramento permanente da formação médica e a atualização técnico-científica, em especial quanto aos aspectos éticos;

VI - atuação junto aos órgãos colegiados do Sistema Único de Saúde, quando e onde couber, na busca constante do seu aperfeiçoamento técnico e ético;

VII - colaboração com o sistema de vigilância sanitária no controle das condições do exercício da medicina;

VIII - descentralização de suas ações, de forma a atender às necessidades e peculiaridades regionais e locais;

IX - ação independente, pronta e eficaz das atividades disciplinadora, de fiscalização e judicante, de forma a dar encaminhamento às medidas corretivas correspondentes;

X - ênfase na função pedagógica das ações fiscalizadoras, do processo judicante e das medidas disciplinares;

XI - garantia às partes, no processo ético-profissional, de amplo acesso aos autos e de livre manifestação de defesa ou acusação, resguardados os direitos individuais, devendo o Conselho Federal regulamentar a disponibilidade e retirada dos autos, assim como o fornecimento de cópias reprográficas;

XII - articulação com entidades profissionais que atuam no campo da saúde ou que concorram para ela na busca do constante aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde.

TÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS

CAPÍTULO I

DA SEDE E JURISDIÇÃO

Art. 6º O Conselho Federal, com jurisdição sobre todo o território nacional, é sediado na Capital da República, e os Conselhos Regionais, com sede em cada Capital de Estado, Território e no Distrito Federal, serão denominados de acordo com suas áreas de jurisdição que alcançarão, respectivamente, a do Estado, a do Território e a do Distrito Federal.

Art. 7º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina constituirão, em conjunto, o Conselho Pleno Nacional, que deliberará sobre as matérias de que trata o art. 9º.

CAPÍTULO II

DO CONSELHO PLENO NACIONAL

Art. 8º O Conselho Pleno Nacional será formado pelos membros do Conselho Federal e pelo Presidente de cada Conselho Regional ou seu representante.

Art. 9º Compete ao Conselho Pleno Nacional:

I - convocar a Conferência Nacional de Ética Médica para revisão e aprovação do Código de Ética Médica;

II – decidir sobre intervenção e designação de diretoria provisória em Conselho Regional no qual tenha sido constatada grave irregularidade não sanada por outras medidas administrativas, assegurado amplo direito de defesa;

III - atuar para que as relações entre os Conselhos Regionais ou entre estes e o Conselho Federal de Medicina ocorram de forma harmônica;

IV - pronunciar-se, por solicitação do Conselho Federal, sobre resoluções a serem adotadas quando a relevância do assunto assim recomendar;

V - analisar o balanço anual do Conselho Federal.

§ 1º O Conselho Pleno Nacional reunir-se-á, em caráter ordinário, no primeiro e no último trimestres de cada ano, e, em caráter extraordinário, quando convocado pelo Conselho Federal ou pelo menos pela maioria dos Conselhos Regionais, sob a coordenação do Presidente do Conselho Federal de Medicina.

§ 2º O Conselho Pleno Nacional não constitui instância superior ou recursal das decisões relativas a processos ético-profissionais.

§ 3º As despesas decorrentes das reuniões do Conselho Pleno Nacional serão da responsabilidade de cada Conselho.

CAPÍTULO III

DA COMPOSIÇÃO DOS CONSELHOS E DE SUAS DIRETORIAS

Art. 10. O Conselho Federal de Medicina contará com um Conselheiro titular e um Conselheiro suplente por unidade da Federação e com um

Conselheiro titular indicado pela Associação Médica Brasileira e respectivo suplente.

§ 1º Os Conselheiros suplentes substituirão os titulares em seus afastamentos e impedimentos e os sucederão nas hipóteses de vacância do cargo e de mudança de residência daqueles para outro Estado.

§ 2º Na hipótese de sucessão, se o suplente não puder assumir o cargo será realizada nova eleição, no prazo de 60 (sessenta) dias, para cumprimento do tempo restante do mandato.

Art. 11. Cada Conselho Regional de Medicina contará com um número de Conselheiros titulares não inferior a 10 (dez) e não superior a 40 (quarenta) e igual número de suplentes e um Conselheiro titular indicado pela Associação Médica Brasileira e respectivo suplente.

Parágrafo único. O Conselho Federal de Medicina deverá estabelecer, por meio de resolução, após consulta ao Conselho Pleno Nacional, os critérios a serem utilizados a fim de dar cumprimento ao que determina o *caput* deste artigo.

Art. 12. Os mandatos dos Conselheiros do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais terão a duração de 4 (quatro) anos e serão coincidentes, permitida a reeleição.

§ 1º O mandato do representante da Associação Médica Brasileira deverá coincidir com o tempo de mandato da diretoria daquela entidade.

§ 2º Os Conselheiros investidos em cargos de Ministro de Estado, representação regional do Ministério da Saúde, Secretário de Saúde e diretor técnico de instituições de saúde, públicas ou privadas, são obrigados a

afastar-se de suas funções no respectivo Conselho enquanto permanecerem em tais cargos.

Art. 13. As diretorias do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais serão compostas por Presidente, Secretário-Geral, Tesoureiro e demais membros definidos nos respectivos Regimentos Internos.

Parágrafo único. As diretorias do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais serão escolhidas por seus Conselheiros na primeira reunião plenária de cada Conselho, devendo ser renovadas após vinte e quatro meses, assegurada a possibilidade de recondução.

Art. 14. A função de Conselheiro não é remunerada, ressalvada a concessão de diárias, *jetons* ou ajuda de custo quando da realização de tarefas no respectivo Conselho, na forma a ser regulamentada pelo Conselho Federal e em cada Conselho Regional no âmbito de sua jurisdição.

CAPÍTULO IV

DO PROCESSO ELEITORAL

Art. 15. As eleições para o Conselho Federal de Medicina serão diretas, coincidentes com as eleições para os Conselhos Regionais e realizadas por meio de chapas independentes, compostas por um titular e um suplente.

§ 1º Qualquer médico regularmente inscrito no Conselho Regional e em pleno gozo de seus direitos poderá concorrer à representação da respectiva unidade da Federação no Conselho Federal de Medicina.

§ 2º O médico estrangeiro inscrito nos quadros dos Conselhos Regionais de Medicina não poderá participar das eleições para

membros efetivos e suplentes dos Conselhos Regionais ou Federal de Medicina, seja condição de eleitor seja na condição de candidato.

§ 3º Serão eleitas as chapas que, nas respectivas unidades federadas, receberem maioria simples dos votos válidos.

Art. 16. As eleições dos Conselhos Regionais de Medicina serão diretas, realizadas por meio de chapas completas, sem discriminação de cargos de diretoria, podendo concorrer qualquer médico regularmente inscrito no respectivo Conselho Regional e em pleno gozo de seus direitos.

Art. 17. O voto para a eleição dos Conselheiros do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina é secreto, universal e obrigatório para os médicos regularmente inscritos e em pleno gozo de seus direitos, sendo facultativo após os 70 (setenta) anos de idade.

Parágrafo único. Será aplicada multa, equivalente ao valor de metade da anuidade, pelo descumprimento deste artigo quando a ausência não for justificada.

Art. 18. Será permitido o recebimento de voto por correspondência na forma do regulamento do processo eleitoral.

Art. 19. As eleições para o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina realizar-se-ão na mesma data, no período de 60 (sessenta) a 90 (noventa) dias antes do fim dos respectivos mandatos.

§ 1º As normas do processo eleitoral serão definidas pelo Conselho Federal de Medicina em reunião especificamente convocada para tal finalidade.

§ 2º As eleições de que trata o *caput* serão coordenadas por Comissão Eleitoral designada pelo plenário do respectivo Conselho, de acordo com regulamento por este aprovado.

§ 3º Nenhum candidato poderá fazer parte de Comissão Eleitoral.

§ 4º Caso o número total dos Conselheiros remanescentes não seja suficiente para atingir o quorum de 2/3 (dois terços) do número de Conselheiros efetivos e empossados, a diretoria do Conselho Regional fará eleição suplementar.

§ 5º Em caso de vacância dos mandatos de Conselheiro de modo que os remanescentes totalizem número inferior ao de cargos da diretoria, o Conselho Federal nomeará diretoria provisória, que convocará eleições no prazo de 30 (trinta) dias.

§ 6º Na hipótese de o processo eletivo ser levado à discussão na esfera administrativa ou judicial, e caso essa discussão ultrapasse o mandato da diretoria, caberá ao Conselho Federal regulamentar a situação de permanência da diretoria ou a indicação de diretoria provisória.

CAPÍTULO V

DA DESCENTRALIZAÇÃO

Art. 20. Cada Conselho Regional poderá, mediante resolução, criar Delegacias Regionais, Comissões de Ética e Representação em regiões, municípios ou instituições de saúde, de acordo com as necessidades e especificidades regionais.

§ 1º As atribuições e o funcionamento das Delegacias Regionais e das Comissões de Ética e a atuação de representantes serão

definidas por resolução do Conselho Regional, que não poderá delegar-lhes a abertura e o julgamento de processo ético-profissional.

§ 2º A escolha dos membros das Comissões de Ética será por sufrágio direto dos médicos regularmente inscritos e que atuem na instituição, devendo o Conselho Regional estabelecer as regras pertinentes.

§ 3º A escolha dos membros das Delegacias Regionais será regulamentada pelo respectivo Conselho Regional.

Art. 21. O Conselho Federal e cada Conselho Regional poderão criar Câmaras e Comissões para agilizar suas atividades judicantes, com regulamentos e normas elaboradas pelo Conselho Federal.

Parágrafo único. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais poderão criar outras estruturas para agilizar suas atividades, com regulamentos próprios.

CAPÍTULO VI

DA RECEITA

Art. 22. O Conselho Federal de Medicina, ouvido o Conselho Pleno Nacional, fixará anualmente o valor e a forma de pagamento das anuidades obrigatórias para pessoas físicas e jurídicas.

Parágrafo único. Serão transferidos ao Conselho Federal 25% (vinte e cinco por cento) dos valores das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais.

Art. 23. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina aprovarão, no último trimestre de cada ano, o respectivo orçamento para o exercício seguinte e, no primeiro trimestre de cada ano, a respectiva prestação de contas referente ao exercício anterior.

Art. 24. Constituirão ainda fontes de receita doações, legados, subvenções, rendimentos de aplicações financeiras, rendas patrimoniais, emolumentos, taxas, valores decorrentes da aplicação de penalidades pecuniárias e outras fontes admitidas por lei.

Parágrafo único. As receitas de que trata este artigo pertencerão aos Conselhos que as arrecadarem, com exceção das relativas às penalidades pecuniárias, emolumentos e taxas, em relação às quais incidirá parcela devida ao Conselho Federal na mesma proporção referida no parágrafo único do art. 22.

CAPÍTULO VII

DAS ATRIBUIÇÕES DOS CONSELHOS

Art. 25. O Conselho Federal de Medicina tem as seguintes atribuições:

- I - elaborar e aprovar seu Regimento Interno;
- II - eleger os membros de sua diretoria, câmaras, comissões e demais órgãos;
- III - convocar o Conselho Pleno Nacional;
- IV – propor e aprovar a revisão e alterações do Código de Processo Ético-Profissional;
- V - promover diligências ou verificações relativas ao funcionamento dos Conselhos Regionais e expedir as instruções necessárias e adotar, quando necessárias, providências a bem de sua eficácia e regularidade, inclusive a designação de diretoria provisória;

VI - tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;

VII – deliberar, em grau de recurso, por provocação dos Conselhos Regionais ou de qualquer interessado, sobre inscrição e cancelamento de inscrição de pessoas físicas e jurídicas naqueles Conselhos;

VIII – deliberar, em grau de recurso, sobre decisões e procedimentos ético-profissionais, processos administrativos de incapacidade e suspensão liminar de registro adotados pelos Conselhos Regionais;

IX - convocar eleições suplementares para os Conselhos Regionais, quando necessário, nos termos do § 5º do art. 19;

X – definir e normatizar o ato médico e, em especial, sobre o reconhecimento de práticas diagnósticas e terapêuticas;

XI - expedir as resoluções normativas necessárias ao eficiente desempenho profissional;

XII - designar representantes para participar de órgãos colegiados do Sistema Único de Saúde e de outros órgãos públicos, quando e onde couber;

XIII - realizar estudos, pesquisas, assessoria, debates e outros eventos visando ao aperfeiçoamento do ensino e da prática médica;

XIV - zelar por seu patrimônio;

XV - autorizar compras ou alienações;

XVI - propor e aprovar o seu orçamento, conhecendo o orçamento de cada Conselho Regional;

XVII – analisar os balanços anuais dos Conselhos Regionais;

XVIII – fixar anualmente o valor da anuidade e demais taxas a serem cobradas pelos Conselhos de Medicina, válidas em todo o território nacional, ouvindo o Conselho Pleno Nacional;

XIX – elaborar, anualmente, com auxílio da Associação Médica Brasileira, uma lista de atos e procedimentos médicos, ético e cientificamente aceitos pela Medicina brasileira;

XX - elaborar, anualmente, com auxílio da Associação Médica Brasileira, uma tabela referencial de honorários, fundamentada na lista de procedimentos médicos;

XXI – em conjunto com a Associação Médica Brasileira e com a Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação, definir especialidade médica e a respectiva área de atuação, e dar anualmente ampla publicidade da lista de médicos com título de especialista registrado nos Conselhos de Medicina;

XXII – reconhecer as especialidades médicas para efeito de registro de qualificação de especialistas;

XXIII – deliberar sobre medidas e instruções para assegurar a uniformidade e regularidade dos procedimentos e funcionamento dos Conselhos Regionais;

XXIV – colaborar para o aperfeiçoamento dos cursos de medicina;

XXIV – estipular o valor e a destinação da pena pecuniária imposta às instituições de saúde processadas e condenadas.

Art. 26. São atribuições de cada um dos Conselhos Regionais:

I - elaborar e aprovar os respectivos Regimentos Internos;

II - eleger os membros de sua diretoria, câmaras, comissões e demais órgãos;

III - deliberar sobre inscrição e cancelamento de inscrição de pessoas físicas e jurídicas junto ao Conselho, mantendo cadastro atualizado dos inscritos;

IV - expedir carteira profissional, que terá valor legal de carteira de identidade;

V - fiscalizar o exercício da medicina por pessoa física e por pessoa jurídica, de direito público ou privado;

VI - tomar conhecimento e deliberar sobre assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;

VII - zelar pelo bom conceito e pela independência do Conselho, bem como pelo livre exercício legal da profissão e pelos direitos dos médicos, observando os princípios e diretrizes contidos nesta lei;

VIII – promover o perfeito desempenho técnico e moral da medicina;

IX - representar ao Conselho Federal de Medicina sobre providências necessárias à regularidade dos serviços e à fiscalização do exercício da profissão;

X - criar Delegacias Regionais e Representações, observado o disposto no art. 20;

XI - publicar relatórios anuais de suas atividades;

XII - requisitar a órgãos da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como a instituições privadas, documentos, peças ou informações necessárias à instrução de processos ético-profissionais ou sindicâncias;

XIII - expedir normas e resoluções para o pleno cumprimento do Código de Ética Médica e o desempenho legal da medicina, no âmbito de sua jurisdição;

XIV - zelar por seu patrimônio;

XV - autorizar compras e alienações;

XVI - exercer os atos de jurisdição que por lei lhe sejam atribuídos;

XVII – criar Comissões de Ética nos estabelecimentos de prestação de serviços médicos sob sua jurisdição;

XVIII – designar, quando couber, representantes do Conselho em regiões, cidades ou instituições;

XIX - designar representantes para participar de órgãos colegiados, quando e onde couber;

XX - realizar estudos, pesquisas, assessoria, debates e outros eventos visando ao aperfeiçoamento do ensino e da prática médica;

XXI – aprovar seu orçamento, fiscalizar a aplicação da receita, apreciar o relatório anual e deliberar sobre o balanço e as contas de sua diretoria, para posterior encaminhamento ao Conselho Federal de Medicina;

XXII – cobrar de seus inscritos as anuidades, taxas e multas;

XXIII – expedir certidão relativa ao crédito previsto no inciso XXII, que constituirá título executivo extrajudicial.

TÍTULO IV

DAS CONDIÇÕES PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA

Art. 27. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina quando inscritos no Conselho Regional de Medicina sob cuja jurisdição estiver o local de sua atividade.

§ 1º Constitui requisito indispensável para a inscrição o registro do diploma ou, quando for o caso, a revalidação do diploma, em órgão competente do sistema educacional.

§ 2º No caso de médico estrangeiro, a inscrição só será realizada após o cumprimento das exigências legais.

§ 3º Poderão ser isentos do pagamento da anuidade, mantidos os direitos e deveres, os médicos que completarem 70 (setenta) anos de idade.

§ 4º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente a medicina em outra jurisdição notificará, por escrito, o Presidente do Conselho da jurisdição de origem sobre a sua permanência.

§ 5º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim entendido o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer a inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à ação do Conselho em cuja jurisdição estiver em exercício.

§ 6º No prontuário do médico serão lançadas quaisquer anotações referentes à sua conduta, inclusive elogios e penalidades.

§ 7º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o médico restituirá à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 8º O médico militar, regularmente inscrito em Conselho Regional, poderá exercer temporariamente a medicina, na condição de médico militar, em Unidades distintas da Federação, por período superior a noventa dias, ficando, nessa situação, dispensado das exigências de notificação e de requerimento de inscrição secundária de que tratam os §§ 4º e 5º deste artigo.

Art. 28. Poderão ser concedidas inscrições temporárias a médicos estrangeiros que venham realizar estudos pós-graduados ou estágios em instituições de ensino no país, devidamente credenciados pelo sistema educacional.

Parágrafo único. As normas para a concessão das inscrições de que trata este artigo serão estabelecidas em resolução do Conselho Federal de Medicina, respeitada a legislação em vigor.

Art. 29. Poderão ser dispensados de registro nos Conselhos Regionais os médicos estrangeiros quando convidados por universidades, organismos oficiais, associações e instituições culturais e científicas brasileiras, caso venham a praticar atos médicos de demonstração didática, observadas as seguintes condições:

I - os Conselhos Regionais deverão ser notificados pelos diretores técnicos das instituições interessadas, com a devida antecedência, sobre a vinda de médicos estrangeiros e o respectivo programa de trabalho, incluindo o tempo de permanência, para a competente autorização;

II - os diretores técnicos referidos no inciso I responderão, perante os Conselhos Regionais de Medicina, pelos atos praticados pelos profissionais convidados;

III - os médicos estrangeiros convidados nos termos deste artigo não poderão receber remuneração de pacientes ou de instituições públicas ou privadas pelos atos médicos praticados, podendo ser remunerados apenas pela atividade docente.

Art. 30. As instituições públicas e privadas, inclusive cooperativas, de prestação de serviços médicos, de forma direta ou indireta, as instituições que comercializam ou administram planos de saúde, seguros ou similares e as que mantenham serviços médicos, tanto na entidade matriz quanto em filiais, só poderão exercer legalmente suas atividades mediante prévia inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina sob cuja jurisdição se encontrem.

Parágrafo único. Os critérios para concessão da inscrição institucional basear-se-ão nos preceitos da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, do Código de Ética Médica vigente e de resoluções específicas dele derivadas, emitidas pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, quanto à organização

do trabalho profissional e as relações com a clientela, bem como na legislação sanitária.

Art. 31. O poder de disciplinar e aplicar penalidades aos médicos compete exclusivamente ao Conselho Regional em que estavam inscritos ao tempo do fato punível ou, na hipótese prevista no art. 27, § 4º, ao Conselho Regional sob cuja jurisdição estava o local de ocorrência do fato.

Parágrafo único. A jurisdição disciplinar estabelecida neste artigo não derroga a jurisdição comum quando o fato consista crime punido em lei.

TÍTULO V

DO PROCESSO DISCIPLINAR

Art. 32. Os processos disciplinares nos Conselhos de Medicina são regulados pelo Código de Processo Ético-Profissional, aprovado em resolução do Conselho Federal de Medicina, que obedecerá as seguintes diretrizes e princípios:

I - amplo direito de defesa;

II - direito de acompanhamento de todas as fases do processo, inclusive do julgamento, pelo denunciante e pelo denunciado, diretamente ou por seus representantes;

III - votação aberta;

IV - possibilidade de recurso ao Conselho Federal, pelo denunciado ou pelo denunciante;

V - possibilidade de revisão e reforma de decisões proferidas pelo Conselho Federal, mediante recurso interposto pelo denunciado ou pelo denunciante, com a possibilidade de agravamento da pena.

§ 1º O Pleno do Conselho Regional de Medicina onde ocorreu o possível delito ético pode suspender preventivamente o médico ao qual se atribua o ilícito em caso de repercussão prejudicial à dignidade da Medicina ou quando se constatar que sua atividade profissional resulta em marcante potencial de risco à saúde da população, depois de ouvi-lo em sessão especial para a qual deve ser notificado a comparecer.

§ 2º Não atendida a notificação prevista no § 1º, a suspensão poderá ser decretada à revelia do médico, devendo o processo disciplinar ser concluído no prazo máximo de 90 (noventa) dias.

Art. 33. As penalidades aplicáveis aos médicos em virtude de transgressões disciplinares previstas no Código de Processo Ético-Profissional são as seguintes:

I - censura confidencial em ofício reservado;

II - censura pública em publicação oficial e em jornal de grande circulação;

III - suspensão do direito de exercício da medicina por até 2 (dois) anos;

IV - cassação do direito de exercício profissional, “ad referendum” do Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo único. Na aplicação das penalidades previstas nos incisos I, II e III, poderá haver aplicação de pena acessória de caráter educativo, a

ser normatizada pelo Conselho Federal de Medicina, devendo ser estimuladas as medidas cabíveis de reabilitação.

Art. 34. As penalidades aplicáveis às pessoas jurídicas inscritas em Conselho, em virtude de transgressões disciplinares previstas no Código de Processo Ético-Profissional, são as seguintes:

I - censura confidencial em ofício reservado;

II - censura pública em publicação oficial e em jornal de grande circulação;

III – suspensão do registro por tempo determinado de acordo com o Código de Processo Ético-Profissional;

IV - cassação do registro, “ad referendum” do Conselho Federal de Medicina.

§ 1º Cumulativamente a qualquer penalidade de que trata este artigo poderá ser aplicada penalidade pecuniária no valor de até 100 (cem) anuidades, que será revertida para uma instituição pública de saúde.

§ 2º As penalidades previstas nos incisos I e II serão divulgadas para o corpo clínico da instituição em que tenham sido aplicadas.

§ 3º As pessoas jurídicas para as quais forem fixadas penalidades arcarão com as despesas processuais correspondentes, que serão arbitradas pelo tribunal de ética.

Art. 35. As penalidades aplicadas são passíveis de revisão pelo Conselho que as tiver aplicado, a qualquer tempo, uma vez julgada

procedente mediante a ocorrência de fatos novos, de acordo com as normas estabelecidas pelo Código de Processo Ético-Profissional.

Art. 36. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina elegerão anualmente, cada um no seu âmbito, um Corregedor com a função de supervisionar a atividade disciplinar do órgão.

§1º A escolha do Corregedor será feita em Plenário, com o voto da maioria absoluta dos presentes, devendo a escolha recair sobre Conselheiro.

§ 2º O Corregedor será eleito para mandato de 1 (um) ano, permitida uma reeleição, e só poderá ser destituído com o voto de dois terços dos membros do respectivo Conselho.

§ 3º O Conselheiro Corregedor do Conselho Federal de Medicina supervisionará a atuação dos Corregedores dos Conselhos Regionais na forma disciplinada pelo Pleno do Conselho Federal.

§ 4º A supervisão da atividade judicante pelo Corregedor será feita por meio de:

I - verificação regular do cumprimento das atividades judicantes pelo respectivo Conselho;

II - identificação de irregularidades na tramitação das denúncias e processos já instaurados, com recomendação imediata de saneamento dos atos irregulares, ouvida a assessoria jurídica;

III - persistindo as irregularidades após as recomendações feitas, comunicação ao Presidente do Conselho para que sejam adotadas as providências legais cabíveis;

IV - apresentação de denúncia ao Plenário do Conselho contra qualquer dos Conselheiros, inclusive o Presidente, quando do grave e reiterado descumprimento do dever judicante;

V - acesso aos autos em qualquer momento da tramitação, sendo-lhe vedado lançar sobre eles suas recomendações ou outros pronunciamentos, salvo quando estiverem conclusos para julgamento, ocasião em que, não havendo pendência relativa a suas recomendações, deverá inserir o seu visto.

TÍTULO VI DA PRESCRIÇÃO

Art. 37. A falta ética sujeita a processo ético-profissional prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir do conhecimento do fato pelo Conselho Regional de Medicina.

Art. 38. São causas de interrupção da prescrição de que trata o art. 37:

I – o conhecimento expresso ou a citação do denunciado, inclusive por meio de edital;

II – a apresentação de defesa prévia;

III – a decisão judicial condenatória recorrível;

IV – qualquer ato inequívoco que importe apuração dos fatos.

Art. 39. A execução da pena aplicada prescreverá em 5 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data da publicação da decisão definitiva do processo de que trata o art. 37.

Art. 40. Quando o fato objeto do processo ético-profissional também constituir crime, a prescrição reger-se-á pelo prazo previsto na lei penal.

Art. 41. Deferida medida judicial de suspensão da apuração ética, o prazo prescricional fica suspenso até a revogação da medida, quando então voltará a fluir.

TÍTULO VII

DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 42. Para efeito da coincidência dos mandatos dos Conselheiros Federais e Regionais estabelecida no art. 12, serão prorrogados até a eleição seguinte os mandatos dos Conselheiros Regionais em curso à data de publicação desta lei.

Art. 43. A cada 8 (oito) anos após a vigência desta lei, os limites mínimo e máximo previstos no *caput* do art. 11 serão ampliados na proporção do aumento dos médicos inscritos em cada Conselho Regional, conforme resolução do Conselho Federal, ouvido o Conselho Pleno Nacional.

Art. 44. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina promoverão a revisão e a adaptação de suas normas e resoluções às prescrições desta lei.

Art. 45. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 46 . Fica revogada a Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, e as disposições da Lei n.º 6.681, de 16 de agosto de 1979, que se refiram aos médicos.

Sala da Comissão, em de de .

Deputado FREIRE JÚNIOR
Relator