

AVULSO NÃO
PUBLICADO.
REJEIÇÃO NA
COMISSÃO DE
MÉRITO.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.498-A, DE 2011 (Do Sr. Chico D'Angelo)

Estabelece procedimentos para coibir a cobrança de Prestadores de serviços de saúde diretamente aos usuários s Sistema Único de saúde - SUS ou aos seus responsáveis; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. AMAURI TEIXEIRA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

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

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O prestador de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, que cobrar diretamente dos usuários ou de seus responsáveis por serviços prestados, ressarcirá o valor cobrado aos mesmos, imediatamente após comprovação do feito pelo serviço de controle, avaliação e auditoria do Sistema Municipal de Saúde, independentemente das sanções penais e administrativas cabíveis.

§1º Entende-se por cobrança direta aos usuários dos SUS ou a seus responsáveis, quaisquer valores cobrados, por pessoa física ou jurídica, por atendimentos de saúde, incluindo gastos com insumos, medicamentos, exames, transportes e outros procedimentos de apoio ao diagnóstico e à terapia, assim como, serviços profissionais e hotelaria, ressalvada a opção formal dos mesmos por atendimento em condições particulares, de caráter privado.

Art. 3º As infrações de ameaçar a cobrança ou cobrar dos usuários ou de seus responsáveis pela utilização dos serviços de saúde no Sistema Único de Saúde serão punidas, sem prejuízo das sanções penas cabíveis, com as seguintes penalidades:

- I- Advertência;
- II- Multa;
- III- Suspensão temporária ou definitiva de prestar serviços de saúde ao SUS.

Art. 5º Para fins de aplicação das penalidades descritas nos incisos I, II e III do artigo anterior será considerado:

§1º A infração de ameaçar de cobrança ao usuário ou de seu responsável nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Pena: Advertência e multa de um salário mínimo regional.

§ 2º As infrações de cobrança do usuário ou de seu responsável nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Pena: Multa de dez vezes o valor cobrado indevidamente.

Art. 6º Os valores arredados com as penalidades previstas no artigo 5º desta Lei serão depositados no Fundo Municipal de Saúde.

Art. 7º A responsabilidade objetiva decorrente de infração disposta

nessa lei quando ocorrida no âmbito de uma instituição caracterizada como pessoa jurídica, prestadora de serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde, será da instituição.

Art. 8º No caso de reincidência aplicar-se-á a penalidade de multa de vinte e cinco vezes o valor do montante cobrado indevidamente do usuário ou de seu responsável.

Art. 9º O procedimento administrativo para apuração da existência ou não da cobrança indevida deverá manter a característica da celeridade e do respeito a ampla defesa e do contraditório, não ultrapassando o período de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado, por igual período, mediante solicitação motivada e fundamentada, ao Gestor Municipal do SUS.

Art. 10º O procedimento administrativo de execução das penalidades deverá ser concluído no prazo de 30 (trinta) dias, respeitados o direito a ampla defesa e do contraditório.

Art. 11º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo no que couber.

Art. 12º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Inicialmente parabenizo os ex deputados Orlando Fantazzini e Orlando Desconsi por ter apresentado tão relevante proposta em mandato anterior, sendo posteriormente arquivada

A gratuidade do atendimento no Sistema Único de Saúde é comando da Lei. Nenhuma instituição de saúde contratada ou conveniada pelo SUS, independentemente de sua natureza jurídica, pode sob qualquer título, efetuar cobrança do usuário no sistema.

O tema das cobranças indevidas, tidas como irregulares e ilegais, no Sistema Único de Saúde é um desafio antigo. Esta prática criminosa vem crescendo dia-a-dia, tendo como causas, dentre outras, a incipiente ação dos gestores, instrumentos pouco ágeis e de pouca eficácia, estruturas deficientes dos serviços de controle, avaliação e auditoria, basicamente a existência de auditoria médica e não de sistema, cultura da inferioridade e fragilidade na relação usuário-médico, dificuldade de constituir prova do crime, etc.

Atualmente, existem várias portas de entradas de queixas, reclamações e denúncias de cobranças indevidas, entre elas: Secretarias Municipais

de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde, Delegacias de Polícia, Conselhos de Saúde, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal. Há diferentes procedimentos e instrumentos de apuração e responsabilização na esfera administrativa, que acabam desembocando num longo processo administrativo que gera um sentimento no usuário de impotência e de perda da confiança no SUS.

Na esfera penal, os processos judiciais se arrastam por anos e na maioria, tem seu desfecho sem haver responsabilização, o que leva a engrossar o tom da impotência, da descrença e da ineficácia do sistema.

Cabe ainda ressaltar, que a sociedade, como também o Ministério Público Federal e o Ministério Público Estadual, permanentemente vem discutindo o tema e apontando a necessidade do Poder Público, nas diferentes esferas, adotar medidas administrativas que tendem a prevenir, apurar e responsabilizar pessoas físicas e jurídicas, que atuam no SUS, e adotam o procedimento da cobrança indevida ao usuário do SUS ou ao seu responsável. Não há nenhuma dúvida que a tendência judicialização da saúde (os problemas de saúde se resolvem na justiça) está levando a desconstituição dos princípios do Sistema Único de Saúde. A incompreensão do Poder Judiciário dos princípios das universalidades, equidade, gratuidade, integralidade e da participação popular no SUS, como ainda da tutela coletiva sobre a individual, tem contribuído para o descrédito no sistema.

Enfim diante disso, e na tentativa de reverter este quadro, impõe-se ao Sistema de Saúde e, ao controle social estabelecer, na esfera administrativa, que está sob governabilidade, mecanismos e instrumentos de efetiva resolubilidade e que enfrentam a temática das cobranças indevidas no sistema, garantindo os direitos da população ao atendimento gratuito, universal e integral.

Este projeto constitui-se em mais um instrumento de garantia dos direitos fundamentais dos cidadãos, enquanto usuários dos serviços de saúde públicos ou privados, do Sistema Único de Saúde do país e tem por finalidade ressarcir os usuários do SUS ou seus responsáveis, que forem alvo de cobranças indevidas, quando da utilização dos serviços de saúde.

Logo após a comprovação do crime, o Município, por meio do serviço de Controle, Avaliação e Auditoria, ordena o ressarcimento ao usuário ou seu responsável lesado e, ainda, aplica as penalidades previstas.

Cabe ressaltar, que a relação do Sistema Municipal de Saúde, nos casos previstos neste projeto de lei, será sempre com a pessoa física ou jurídica com a qual houver sido firmada relação de prestação de serviços ao SUS, e não com os profissionais de saúde. Ou seja, com a pessoa física ou jurídica, cuja relação

foi estabelecida quando da contratação do serviço pelo SUS.

Na certeza da qualificação do serviço público de saúde para todos os usuários do SUS, do controle social dos recursos públicos e para a correta aplicação dos recursos, contamos com a aprovação dos nobres pares a provação desse projeto de lei.

Sala das Sessões, em 06 de outubro de 2011

CHICO D'ANGELO
Deputado Federal – PT/RJ

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O presente projeto de lei determina que qualquer valor cobrado pelos prestadores de serviço diretamente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) seja a eles resarcido. Estabelece penas para essa prática, tratando de como deve dar-se o processo administrativo que a caracterizará.

Na exposição de motivos do projeto, o autor lembra que esta proposição repete o Projeto de Lei nº 6.367, de 2002, de autoria dos deputados Orlando Desconsi e Orlando Fantazzini, arquivado em janeiro de 2004. Esclarece que sua iniciativa pretende estabelecer, na esfera administrativa, mecanismo de efetiva resolubilidade para tratar os não raros casos de cobrança direta por serviços do SUS.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Cabe a este Colegiado a análise da proposição do ponto de vista sanitário e quanto ao mérito. Eventuais ponderações acerca da redação ou da

técnica legislativa deverão ser apontadas pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II – VOTO DO RELATOR

Este projeto de lei traz a debate assunto relevante. A assistência prestada pelo SUS é integralmente gratuita, trata-se de regra expressa tanto na Constituição Federal quanto na Lei nº 8.080, de 1990, a Lei Orgânica da Saúde. Qualquer conduta distinta dessa deve ser veementemente combatida.

No entanto, devemos aprofundar alguns pontos. Inicialmente, cabe questionar se a cobrança direta aos usuários pode ser realmente considerada uma prática usual e corriqueira no SUS. É claro que sempre haverá casos – e eles vêm sendo denunciados, principalmente pelo Ministério Público – mas não parece que se configure regra.

Saliente-se que essa situação não pode ser confundida com as cobranças indevidas feitas pelos profissionais que atuam na rede de saúde suplementar, prática essa que realmente parece ser comum. Ocorre, todavia, que o sistema da rede suplementar e o SUS diferem em sua essência. As relações entre os profissionais e os pacientes são extremamente diversas nos dois sistemas. São atores distintos em situações distintas.

Todavia, independentemente disso, cabe pontuar que já existem formas para assegurar a gratuidade dos serviços prestados pelo SUS. Seja no sistema judiciário, seja no próprio SUS, o paciente que se sente lesado em qualquer esfera já conta com várias estruturas para garantir seus direitos.

Não há necessidade, portanto, de novos instrumentos. O sistema já os possui, a exemplo da Defensoria Pública, do Ministério Público e dos conselhos de saúde, entre tantos outros. E é fato claro que tais mecanismos vêm sendo utilizados de forma sistemática, especialmente quando faltam vagas ou medicamentos no Sistema: a tão propalada judicialização da saúde.

Isso posto, devemos analisar que o § 1º do art. 1º permite seja ressalvada “opção formal ... por atendimento em condições particulares, de caráter privado”. Isso permite, de forma indireta, atendimento privado pelo SUS, contrariando totalmente sua lógica. Não poderia, portanto, ser por nós apoiado.

Finalmente, apesar de não ser competência deste Colegiado a análise da proposta quanto à sua constitucionalidade, não podemos deixar de mencionar que a propositura aparenta ferir a Carta Magna em alguns de seus dispositivos. De fato, ela estabelece atribuições para órgãos do Poder Executivo nos vários níveis de governo. Esse ponto, todavia, deverá ser mais bem avaliado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Pelo exposto, o voto é pela rejeição, no mérito, do Projeto de Lei nº 2.498, de 2011.

Sala da Comissão, em 17 de julho de 2013.

Deputado AMAURI TEIXEIRA

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 2.498/2011, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Amauri Teixeira.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Amauri Teixeira - Presidente, Antonio Brito, Mandetta e José Linhares - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Manato, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Paulo César, Dr. Rosinha, Eleuses Paiva, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jhonatan de Jesus, João Ananias, Mara Gabrilli, Maurício Trindade, Nilda Gondim, Osmar Terra, Otávio Leite, Rogério Carvalho, Rosane Ferreira, Sueli Vidigal, Takayama, Zeca Dirceu, Danilo Forte, Gorete Pereira, Onofre Santo Agostini, Pastor Eurico, Paulo Foletto, Raimundo Gomes de Matos, Roberto de Lucena e Zequinha Marinho.

Sala da Comissão, em 5 de novembro de 2014.

Deputado AMAURI TEIXEIRA
Presidente

FIM DO DOCUMENTO