



CÂMARA DOS DEPUTADOS
PROJETO DE LEI
N.º 5.964-B, DE 2001
(Do Sr. Custódio Mattos)

Dispõe sobre a cobertura, pelo Sistema Único de Saúde, dos custos operacionais dos serviços hospitalares decorrentes de assunção de obrigação imposta pelo Poder Judiciário à rede privada e dá outras providências; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e do de nº 4.166/2004, apensado, com substitutivo, e pela rejeição do de nº 7190/2002, apensado (relator: DEP. EDUARDO BARBOSA); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária deste, dos de nos. 7.190/02 e 4.166/04, apensados, e do substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família (relator: DEP. ANTONIO CAMBRAIA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E

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

APRECIACÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - art. 24, II

SUMÁRIO

- I - Projeto inicial
- II - Projetos apensados: 7.190/02 (4.166/04)
- III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:
 - parecer do relator
 - substitutivo oferecido pelo relator
 - parecer da Comissão
- IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:
 - parecer do relator
 - parecer da Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art.1º O custo da utilização dos serviços hospitalares, incluindo atendimento e internação, prestados em decorrência da assunção de obrigação imposta por ordem judicial, será coberto com recursos do Sistema Único de Saúde, mediante valores fixados nas suas próprias tabelas, aplicáveis aos serviços executados por estabelecimentos conveniados.

Parágrafo Único. A providência referida no *caput* deste artigo independe da condição de gestão do Estado, Distrito Federal e Município. no Sistema único de Saúde – SUS.

Art.2º . O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de trinta dias a contar da data de sua publicação.

Art.3º . Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A proposição, visa estabelecer parâmetros para a cobertura dos serviços hospitalares da rede privada, prestados ao cidadão em geral, por qualquer estabelecimento hospitalar, em decorrência de ordem judicial.

Torna-se cada vez mais comum, a internação em leitos particulares de pessoas que buscaram no Poder Judiciário a garantia constitucional da assistência à saúde. Isso acarreta, quando terminado o tratamento, o dispêndio pelo Poder Público das despesas efetuadas, sem que existam mecanismos de acompanhamento e de auditoria que permitam confirmar o verdadeiro custo dos serviços prestados pela rede particular não conveniada.

Tal situação, em face de seu elevado valor econômico, compromete a capacidade de gestão pública em sua organização, controle e avaliação, bem como a execução das ações e serviços de saúde por parte dos Estados, Distrito Federal e Municípios, transformando o Poder Público em grande devedor das instituições hospitalares. Tal circunstância, contribui para um desequilíbrio financeiro praticamente sistemático, que prejudica a cobertura dos gastos sociais, abalando o erário.

Quando a rede particular presta os serviços hospitalares por imposição do Poder Judiciário, a sociedade assume o seu papel de suplementar as ações do Poder Público, no atendimento e assistência à saúde em geral. Em consequência, nada mais justo e razoável do que os valores objeto da cobertura com os gastos efetuados acompanharem as Tabelas do Sistema Único de Saúde, como imperativo ético-financeiro das projeções orçamentárias dos direitos sociais, por conta dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, os quais ficam responsáveis pelo encargo financeiro de tais despesas.

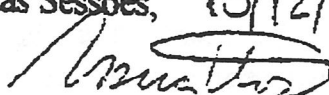
Não se está aqui, definitivamente, com o propósito de interferir na iniciativa privada (CF, art.199, caput), pela exata razão de que as

situações tratadas no presente projeto contemplam apenas aqueles casos em que as unidades hospitalares privadas cedem passo à ordem judicial, como forma assecuratória do acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do cidadão, direito que lhe é constitucionalmente inarredável (CF, art.196), tratando-se de tema de relevância pública (CF, art.197, primeira parte) onde o estabelecimento particular socorre e suplementa o Poder Público não por mero ato de vontade – decorrente de ajuste contratual – mas por determinação do Poder Judiciário, mediante a concessão de liminares ou prolação de sentenças mandamentais.

Contando com a sensibilidade dos nobres Pares para o encaminhamento de tal solução, esperamos a devida apreciação e a aprovação plenária do presente projeto.

Sala das Sessões,

13/12/01



Deputado CUSTÓDIO MATTOS

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

.....
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.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

.....
.....

PROJETO DE LEI N.º 7.190, DE 2002
(Do Poder Executivo)
MSC 779/2002

Acresce os §§ 3º e 4º ao art. 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II.)

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“§ 3º A assistência médica será assegurada a todos os nacionais e estrangeiros residentes no País, de conformidade com os processos diagnósticos e terapêuticos reconhecidos pela comunidade científica brasileira.

§ 4º Excluem-se do disposto no § 3º os tratamentos:

I – no exterior;

II – de caráter experimental sem aprovação do Conselho Federal de Medicina ou sem previsão em protocolo clínico ou diretrizes terapêuticas, publicadas pelo Ministério da Saúde; e

III – prestados por instituição privada sem a observância do disposto nos arts. 24, 25 e 26.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação....

Mensagem nº 779

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 61 da Constituição Federal, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências, acompanhado de Exposição de Motivos do Senhor Ministro de Estado da Saúde, o texto do projeto de lei que “Acresce os §§ 3º e 4º ao art. 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”.

EM nº 031/GM/MS

Brasília, 4 de setembro de 2002.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

O Ministério da Saúde vem sendo sucessivamente compelido a cumprir ordens judiciais, resultantes de antecipações de tutela, "inaudita altera pars", com grande dispêndio de recursos públicos, embora sejam animadoras as perspectivas de êxito no exame de mérito da contenda, que, contudo, só ocorre ao cabo de largo lapso de tempo, quando o vulto do dispêndio, não raro, supera as possibilidades financeiras do autor para suportar o ressarcimento assim devido ao erário.

2. Têm sido infrutíferas as tentativas de lograr efeito suspensivo na revisão de tais decisões nos Tribunais Regionais Federais, em face de pressupostos estabelecidos na lei adjetiva, de caráter subjetivo, a exigir elementos robustos em sentido contrário, só possível com a dilação probatória, inadmissível nessa fase, donde resulta quase sempre a manutenção da decisão do juízo monocrático.

3. Recentes ordens judiciais, determinadas "initio litis", vão desde a imposição de constrangimentos às autoridades do Ministério, entre decreto de prisão e multa diária, até a realização de despesa não prevista no orçamento e, por consequência, comprometedora da execução regular dos programas de trabalho, segundo a orientação da política nacional de saúde, cuja formulação toca, indubitavelmente, ao Poder Executivo.

4. Mencionem-se apenas, por oportuno, determinações judiciais de tratamento em clínicas privadas ou no exterior, neste caso com acompanhante, sem oportunidade ao Sistema Único de Saúde de indicar as instituições da rede pública ou conveniadas que possam prestar o atendimento, com o agravante de que se trata, na maioria dos casos, de terapia em caráter experimental, sem qualquer comprovação de sua eficácia, de resto, rechaçada pelas autoridades médicas nacionais, desvinculadas do Serviço Público.

5. Nesses casos, produzida a defesa, a decisão de mérito quase sempre nega procedência ao pedido do autor, mas não a tempo de evitar o prejuízo certo com a despesa antecipadamente feita, por força de liminar concedida, impossível de ser repostado diante das condições financeiras do sucumbente na ação.

6. Essa conduta dos magistrados resulta de interpretação literal do princípio insculpido na Constituição, que considera a saúde dever do Estado, tomado em sentido absoluto, nesse passo, susceptível até mesmo de levá-lo a ter de garantir a vida, a qualquer custo, quando o Superior Tribunal de Justiça já definiu o seu caráter relativo, como norma de conteúdo programático, a exigir definição de sua abrangência na legislação ordinária a ser perseguida pelas políticas públicas, dentro das possibilidades dos recursos financeiros disponíveis, que, em última análise, advêm da sociedade, responsável, aliás, pelo financiamento do Estado, do qual não se pode dissociá-la.

7. Paradoxalmente, tal alvitre dos juízes de primeira instância vem invertendo o sentido do acesso igualitário e universal, proclamado no artigo 196 da Constituição, com o privilégio que as suas decisões cometem a uma ínfima minoria, com custos sempre elevados, em prejuízo da melhor qualidade de serviços que poderiam ser prestados a toda a comunidade.

8. São esses os elementos de fato e os fundamentos de direito que entendi relevantes para justificar alterações na Lei Orgânica da Saúde, nos termos do anexo projeto de lei, ao fito de estabelecer contornos bem nítidos sobre a assistência médica a ser prestada, em explicitação do dever do Estado na garantia da saúde, como estabelece o artigo 196 da Constituição.

Respeitosamente,

BARJAS NEGRI
Ministro de Estado da Saúde

Aviso nº- 971 - SAP/C. Civil.

Brasília, 4 de setembro de 2002

Senhor Primeiro Secretário,

Encaminho a essa Secretaria Mensagem do Excelentíssimo Senhor Presidente da República relativa ao projeto de lei que "Acresce os §§ 3º e 4º ao art. 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes".

Atenciosamente,

**"LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS- CeDI"
CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
**TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES**

**CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO**

.....
**Seção VIII
Do Processo Legislativo**

.....
**Subseção III
Das Leis**

Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

§ 1º São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

I - fixem ou modifiquem os efetivos das Forças Armadas;

II - disponham sobre:

a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica ou aumento de sua remuneração;

b) organização administrativa e judiciária, matéria tributária e orçamentária, serviços públicos e pessoal da administração dos Territórios;

c) servidores públicos da União e Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;

* Alínea "c" com redação dada pela Emenda Constitucional nº 18, de 05/02/1998.

d) organização do Ministério Público e da Defensoria Pública da União, bem como normas gerais para a organização do Ministério Público e da Defensoria Pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios;

e) criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública, observado o disposto no art.84, VI;

* Alínea "e" com redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 11/09/2001.

f) militares das Forças Armadas, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva.

* Alínea "f" acrescida pela Emenda Constitucional nº 18, de 05/02/1998.

§ 2º A iniciativa popular pode ser exercida pela apresentação à Câmara dos Deputados de projeto de lei subscrito por, no mínimo, um por cento do eleitorado nacional, distribuído pelo menos por cinco Estados, com não menos de três décimos por cento dos eleitores de cada um deles.

.....

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.

.....

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

**DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A
PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA
SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O
FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS
CORRESPONDENTES, E DAS OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

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 I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO III DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO II DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde-SUS.

TÍTULO IV DOS RECURSOS HUMANOS

.....

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (vetado);

III - (vetado);

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde - SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 4.166, DE 2004

(Do Sr. Rafael Guerra e outros)

Dispõe sobre o tratamento de saúde no exterior custeado pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

DESPACHO:

APENSE-SE ESTE AO PL-7190/2002.

APRECIACÃO:

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde está obrigado a custear tratamento de saúde no exterior para brasileiro ou estrangeiro que resida permanentemente no País, desde que o tratamento tenha eficácia comprovada cientificamente e que tal tratamento não seja oferecido no País.

§ 1º A eficácia do tratamento indicado no *caput* deste artigo e a constatação de inexistência do tratamento no País serão definidas por grupo de especialistas na área, conforme regulamentação do Poder Executivo.

§ 2º Pelo menos um dos especialistas mencionados no § 1º deste artigo deverá ser indicado por entidade de suporte a pacientes.

§ 3º O grupo de especialistas deve deliberar sobre a eficácia do tratamento num período inferior a trinta dias.

Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta lei serão financiadas com recursos do Orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme se dispuser em regulamento.

Art. 3º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Comissão Externa destinada a averiguar denúncias referentes a interferências na lista de espera de pacientes necessitados de transplante de medula óssea no Instituto Nacional do Câncer (2004), na qual atuaram os autores desse projeto, recomendou a avaliação da legislação a respeito da proibição de o Sistema Único de Saúde (SUS) custear tratamento no exterior, e, se necessário, "atuar para que, de um lado, os direitos constitucionais do cidadão à saúde sejam preservados, e, de outro, para que o poder público não seja obrigado a custear tratamentos disponíveis no País, como também aqueles para os quais não existam evidências consolidadas de indicação terapêutica".

A legislação mencionada pelo Ministério da Saúde (MS), durante audiências na referida Comissão, não tem sido suficiente para evitar que o SUS seja obrigado pela Justiça a financiar tratamentos de saúde no exterior.

A Portaria do MS nº 763, de 7 de abril de 1994, não faz referência a uma lei que indique a proibição de o SUS custear tratamento de saúde no exterior, e tão somente revoga a Portaria nº 1.236, de 14 de outubro de 1993, que regulamentava o tratamento médico no exterior.

A Constituição Federal não menciona tal proibição.

Além de considerar a saúde como um "direito social" (art. 6º), e de indicar que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196), o art. 198, que estabelece os princípios do SUS, prevê a integralidade da assistência à saúde e não impõe limites geográficos aos esforços necessários à recuperação da saúde de seus usuários.

Certamente esses esforços precisam ser regulamentados, pois o art. 197 estabelece que "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".

A atuação do SUS no território nacional foi regulamentada pela Lei 8.080, de 1990, que, conforme se encontra em seu art. 1º, "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".

Entretanto, não havendo restrição constitucional, nada impede que nova lei regule a questão do tratamento no exterior por meio do SUS, para que um dos direitos do cidadão brasileiro não lhe seja negado.

Desse modo, o direito à saúde poderá ser exercido plenamente, sem restrições criadas por portarias, que não criam direitos e que podem ser revogadas a qualquer momento, na dependência da orientação política da administração federal.

A menção que o projeto faz à definição sobre a eficácia do tratamento e a constatação de inexistência do tratamento no País, por grupo de especialistas, a serem regulamentados pelo Poder Executivo, oferece garantia de que a obrigação será utilizada em casos eventuais em que existir tratamento eficaz não disponível no País, o que também representará benefício para o SUS, que, por vezes, tem sido obrigado a custear tratamentos experimentais, sem uma devida apreciação técnica do caso.

Finalmente, cabe esclarecer que a inclusão dos estrangeiros residentes no País no art. 1º deste projeto, deu-se em função do art. 5º da CF, que estabelece igualdade perante a lei, entre brasileiros e os estrangeiros residentes no País.

Diante do exposto, solicitamos o empenho dos nobres Deputados para que a proposição seja aprovada nesta Casa.

Sala das Sessões, em 15 de setembro de 2004.

Deputado Rafael Guerra

Deputado Dr. Francisco Gonçalves

Deputado Geraldo Resende

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

CONSTITUIÇÃO
da
República Federativa do Brasil
1988

TÍTULO II
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;

IX - é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença;

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

XI - a casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial;

XII - é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal;

XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;

XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional;

XV - é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;

XVI - todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente;

XVII - é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar;

XVIII - a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;

XIX - as associações só poderão ser compulsoriamente dissolvidas ou ter suas atividades suspensas por decisão judicial, exigindo-se, no primeiro caso, o trânsito em julgado;

XX - ninguém poderá ser compelido a associar-se ou a permanecer associado;

XXI - as entidades associativas, quando expressamente autorizadas, têm legitimidade para representar seus filiados judicial ou extrajudicialmente;

XXII - é garantido o direito de propriedade;

XXIII - a propriedade atenderá a sua função social;

XXIV - a lei estabelecerá o procedimento para desapropriação por necessidade ou utilidade pública, ou por interesse social, mediante justa e prévia indenização em dinheiro, ressalvados os casos previstos nesta Constituição;

XXV - no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;

XXVI - a pequena propriedade rural, assim definida em lei, desde que trabalhada pela família, não será objeto de penhora para pagamento de débitos decorrentes de sua atividade produtiva, dispondo a lei sobre os meios de financiar o seu desenvolvimento;

XXVII - aos autores pertence o direito exclusivo de utilização, publicação ou reprodução de suas obras, transmissível aos herdeiros pelo tempo que a lei fixar;

XXVIII - são assegurados, nos termos da lei:

a) a proteção às participações individuais em obras coletivas e à reprodução da imagem e voz humanas, inclusive nas atividades desportivas;

b) o direito de fiscalização do aproveitamento econômico das obras que criarem ou de que participarem aos criadores, aos intérpretes e às respectivas representações sindicais e associativas;

XXIX - a lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, bem como proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, aos nomes de empresas e a outros signos distintivos, tendo em vista o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País;

XXX - é garantido o direito de herança;

XXXI - a sucessão de bens de estrangeiros situados no País será regulada pela lei brasileira em benefício do cônjuge ou dos filhos brasileiros, sempre que não lhes seja mais favorável a lei pessoal do de cujus;

XXXII - o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;

XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:

a) o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

XXXVII - não haverá juízo ou tribunal de exceção;

XXXVIII - é reconhecida a instituição do júri, com a organização que lhe der a lei, assegurados:

a) a plenitude de defesa;

b) o sigilo das votações;

c) a soberania dos veredictos;

d) a competência para o julgamento dos crimes dolosos contra a vida;

XXXIX - não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal;

XL - a lei penal não retroagirá, salvo para beneficiar o réu;

XLI - a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais;

XLII - a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei;

XLIII - a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os

definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;

XLIV - constitui crime inafiançável e imprescritível a ação de grupos armados, civis ou militares, contra a ordem constitucional e o Estado Democrático;

XLV - nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;

XLVI - a lei regulará a individualização da pena e adotará, entre outras, as seguintes:

- a) privação ou restrição da liberdade;
- b) perda de bens;
- c) multa;
- d) prestação social alternativa;
- e) suspensão ou interdição de direitos;

XLVII - não haverá penas:

- a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX;
- b) de caráter perpétuo;
- c) de trabalhos forçados;
- d) de banimento;
- e) cruéis;

XLVIII - a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado;

XLIX - é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;

L - às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação;

LI - nenhum brasileiro será extraditado, salvo o naturalizado, em caso de crime comum, praticado antes da naturalização, ou de comprovado envolvimento em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, na forma da lei;

LII - não será concedida extradição de estrangeiro por crime político ou de opinião;

LIII - ninguém será processado nem sentenciado senão pela autoridade competente;

LIV - ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

LVI - são inadmissíveis, no processo, as provas obtidas por meios ilícitos;

LVII - ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado de sentença penal condenatória;

LVIII - o civilmente identificado não será submetido a identificação criminal, salvo nas hipóteses previstas em lei;

LIX - será admitida ação privada nos crimes de ação pública, se esta não for intentada no prazo legal;

LX - a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o interesse social o exigirem;

LXI - ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente, salvo nos casos de transgressão militar ou crime propriamente militar, definidos em lei;

LXII - a prisão de qualquer pessoa e o local onde se encontre serão comunicados imediatamente ao juiz competente e à família do preso ou à pessoa por ele indicada;

LXIII - o preso será informado de seus direitos, entre os quais o de permanecer calado, sendo-lhe assegurada a assistência da família e de advogado;

LXIV - o preso tem direito à identificação dos responsáveis por sua prisão ou por seu interrogatório policial;

LXV - a prisão ilegal será imediatamente relaxada pela autoridade judiciária;

LXVI - ninguém será levado à prisão ou nela mantido, quando a lei admitir a liberdade provisória, com ou sem fiança;

LXVII - não haverá prisão civil por dívida, salvo a do responsável pelo inadimplemento voluntário e inescusável de obrigação alimentícia e a do depositário infiel;

LXVIII - conceder-se-á habeas corpus sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;

LXIX - conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por habeas corpus ou habeas data, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público;

LXX - o mandado de segurança coletivo pode ser impetrado por:

a) partido político com representação no Congresso Nacional;

b) organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses de seus membros ou associados;

LXXI - conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania;

LXXII - conceder-se-á habeas data:

a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público;

b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo;

LXXIII - qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência;

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

LXXV - o Estado indenizará o condenado por erro judiciário, assim como o que ficar preso além do tempo fixado na sentença;

LXXVI - são gratuitos para os reconhecidamente pobres, na forma da lei:

a) o registro civil de nascimento;

b) a certidão de óbito;

LXXVII - são gratuitas as ações de habeas corpus e habeas data, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania.

§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

§ 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

CAPÍTULO II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

** Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 26, de 14/02/2000*

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.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

** Primitivo § único renumerado pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

** § 2º acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º;

** Inciso I acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

** Inciso II acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º

** Inciso III acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

** § 3º acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

I - os percentuais de que trata o § 2º;

** Inciso I acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

** Inciso II acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

** Inciso III acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

** Inciso IV acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000*

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as Condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes, e dá outras providências.
Disposição Preliminar

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 I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

.....

.....

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 763, DE 7 DE ABRIL DE 1994

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, resolve:

Revogar a Portaria Ministerial GM n. 1.236, de 14 de outubro de 1993, publicada no "Diário Oficial" da União, de 15 subsequente.

Henrique Santillo, Ministro da Saúde.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 1.236, DE 14 DE OUTUBRO DE 1993

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, resolve:

I - O tratamento médico no exterior de pacientes residentes e domiciliados no Brasil, somente será admissível quando esgotadas todas as possibilidades de tratamento ao nível do Sistema Único de Saúde, nos diferentes níveis de governo.

II - As solicitações para tratamento nas condições previstas no item anterior, serão avaliadas pela Secretaria de Assistência à Saúde, que emitirá parecer conclusivo a respeito, submetendo o assunto à aprovação do Ministro da Saúde, em processo devidamente instruído.

III - Em caso de autorização deverão ser indicados pormenorizadamente, os recursos financeiros adequados ao custeio das despesas.

IV - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

V - Fica revogada a Portaria GM n. 828, de 30 de julho de 1992, publicada no "Diário Oficial" da União de 31 subsequente.

Henrique Santillo, Ministro da Saúde.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do ilustre Deputado CUSTÓDIO DE MATTOS, estabelece que as despesas do Sistema Único de Saúde – SUS – com serviços hospitalares privados, decorrentes de cumprimento de ordem judicial, devem ser pagas tendo como base os valores fixados nas tabelas do próprio sistema, e não os valores praticados pelo estabelecimento para pacientes particulares.

Observa, ainda, que a adoção das tabelas referidas independe da condição de gestão da Unidade Federada ou do Município em que se sucedeu a internação.

Justificando sua iniciativa, o nobre Autor argumenta que sua intenção foi fazer valer o mandamento constitucional que assegura a todos o acesso a serviços e ações de saúde. Adicionalmente, sustenta que, nas situações aludidas, em face do elevado valor econômico, a capacidade de gestão pública poderia ser comprometida.

Apensadas à proposição citada, encontram-se duas outras: os Projetos de Lei n.º 7.190, de 2002, e n.º 4.166, de 2004, de autoria, respectivamente, do Poder Executivo e dos inclitos Deputados RAFAEL GUERRA, Dr. FRANCISCO GONÇALVES e GERALDO RESENDE.

A primeira proposição, encaminhada pelo Executivo ainda no governo passado, modifica a Lei Orgânica da Saúde, acrescentando ao seu art. 2º um parágrafo 3º, que assegura a assistência à saúde desde que em conformidade com os processos diagnósticos e terapêuticos reconhecidos pela comunidade científica brasileira. Ademais, exclui do disposto no citado § 3º os tratamentos no exterior, de caráter experimental ou sem aprovação pelo Conselho Federal de Medicina ou, ainda, prestado por instituição privada que não forem contratadas ou conveniadas com o Sistema Único de Saúde – SUS.

Na Exposição de Motivos encaminhada, cita a ocorrência reiterada de ordens judiciais que determinam ao Ministério da Saúde a realização de despesas não previstas na Lei Orçamentária e os constrangimentos impostos a autoridades sanitárias.

Já a segunda proposição apensada, prevê o custeio de tratamentos no exterior por parte do SUS, desde que tenham eficácia comprovada cientificamente e sejam aprovados por grupo de especialistas, conforme disposto em regulamento. Prevê, além disso, que a deliberação sobre a eficácia do tratamento não pode ultrapassar trinta dias e que as despesas serão financiadas com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Os autores argumentam que em decorrência da Comissão Externa, instituída nesta Casa para avaliar os problemas encontrados no Instituto Nacional do Câncer — INCa, concluíram ser imprescindível a adoção de um regulamento desse tipo, de forma a garantir o Direito à Saúde, constitucionalmente previsto.

Este Órgão Técnico deve manifestar-se quanto ao mérito do Projeto, nos limites de suas competências regimentais, dispensada apreciação do Plenário. Posteriormente deverão se manifestar as Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, respectivamente, quanto à adequação orçamentária e financeira e quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Não foram apresentadas Emendas nos prazos previstos no Regimento Interno.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O eminente Deputado CUSTÓDIO DE MATTOS, com a proposição em tela, mostra-se preocupado com assunto da mais alta relevância. Com efeito, a recomendação ao Poder Judiciário para garantir o acesso de pacientes a tratamentos imprescindíveis tem sido constantemente noticiado pela mídia. Tal recurso é, muitas vezes, iniciativa do Ministério Público, com vistas a garantir os direitos constitucionais de saúde.

O ilustre Parlamentar mineiro revela, assim, a sua vivência e o seu cuidado no trato da coisa pública, de forma coerente com sua experiência profissional e com sua história de vida. Sua passagem por numerosos cargos na Administração Pública Federal e Estadual certamente muito influenciaram o seu pensamento quando da elaboração da proposição ora em pauta.

Do mesmo modo, cremos que a experiência clínica e cirúrgica dos Deputados RAFAEL GUERRA, Dr. FRANCISCO GONÇALVES e GERALDO RESENDE também influuiu decisivamente na elaboração do Projeto de Lei citado. De fato, médicos militantes que são — embora atualmente afastados por força do mandato popular —, os aludidos Parlamentares devem por muitas vezes terem se deparado com situações desesperadoras. Quantos pacientes no Brasil têm que se resignar a aguardar a morte em seu leito, quando fora do País há tratamentos exitosos à disposição?

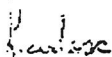
Por outro lado, a proposição encaminhada pelo Poder Executivo parece-nos, na prática, a revogação do direito constitucional à saúde.

Imaginemos que a União ou uma administração Estadual ou Municipal não oferecem tratamento a um determinado cidadão. Tal tratamento é possível, encontra-se dentro do campo oferecido pela medicina no Brasil. Há naquele Estado ou Município um estabelecimento privado que tem condições de efetuar o tratamento em questão. O Poder Judiciário, visando única e exclusivamente o interesse do cidadão, determina a internação e a execução do tratamento num leito privado. Um dispositivo de lei ordinária, entretanto, impediria o cidadão de fazer valer o seu direito à saúde e limitaria o Poder Judiciário no entendimento sobre a extensão e profundidade desse direito.

Ora, a assunção dessa proposta seria um estímulo à incúria com a administração dos assuntos sanitários, um verdadeiro incentivo ao não oferecimento dos serviços públicos necessários para o atendimento das necessidades da população.

Ante o exposto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei n.º 7.190, de 2002 e pela aprovação dos Projetos de Lei n.º 5.964, de 2001, e n.º 4.166, de 2004, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 08 de dezembro de 2004.


Deputado **EDUARDO BARBOSA**

Relator

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO DO RELATOR AO

PROJETO DE LEI Nº 5.964, DE 2001.

Dispõe sobre a cobertura, pelo Sistema Único de Saúde, dos custos operacionais dos serviços hospitalares decorrentes de assunção de obrigação imposta pelo Poder Judiciário à rede privada e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes arts. 26A e 26B:

“Art. 26A. O custo da utilização dos serviços hospitalares, incluindo todas as despesas decorrentes dessa utilização, prestados em função de imposição judicial, será coberto com recursos do Sistema Único de Saúde – SUS, mediante os valores fixados em suas tabelas, aplicáveis aos serviços executados por estabelecimentos de sua rede complementar.

Parágrafo único. A providência referida no caput independe da condição de gestão da Unidade Federada ou do Município no Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 26B. O Sistema Único de Saúde custeará tratamentos de saúde no exterior, para brasileiro ou estrangeiro que resida permanentemente no País, desde que o tratamento, cumulativamente, tenha eficácia comprovada cientificamente e não seja oferecido no País.

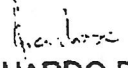
§ 1º A eficácia do tratamento indicado no caput deste artigo e a constatação de inexistência do tratamento no País serão definidas por grupo de especialistas na área, conforme regulamentação do Poder Executivo.

§ 2º Pelo menos um dos especialistas mencionados no § 1º deste artigo deverá ser indicado por entidade representativa de pacientes ou de defesa de seus direitos.

§ 3º O grupo de especialistas deve deliberar sobre a eficácia do tratamento num período inferior a trinta dias.

§ 4º As despesas para o custeio de tratamentos no exterior serão financiadas com recursos do Orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme se dispuser em regulamento."

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.


Deputado EDUARDO BARBOSA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 5.964/2001 e o PL 4166/2004, apensado, com substitutivo, e rejeitou o PL 7190/2002, apensado, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Eduardo Barbosa.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Dr. Benedito Dias - Presidente, Arnaldo Faria de Sá, Guilherme Menezes e Almerinda de Carvalho - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Antonio Joaquim, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Dr. Ribamar Alves, Eduardo Barbosa, Geraldo Thadeu, Gorete Pereira, Henrique Fontana, Jorge Alberto, José Linhares, Manato, Milton Barbosa, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Saraiva Felipe, Suelly Campos, Teté Bezerra, Thaís Barbosa, Thelma de Oliveira, Zelinda Novaes, Celcíta Pinheiro, Durval Orlato, Elimar Máximo Damasceno, Jorge Pinheiro e Milton Cardias.

Sala da Comissão, em 1 de junho de 2005.


Deputado DR. BENEDITO DIAS
Presidente

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

I. RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do Deputado CUSTÓDIO DE MATTOS, estabelece que as despesas do Sistema Único de Saúde (SUS), com serviços hospitalares privados, decorrentes de cumprimento de ordem judicial, devem ser pagas tendo por base os valores fixados nas tabelas do próprio sistema, e não os valores praticados pelo estabelecimento para pacientes particulares.

Foram apensados à presente proposição os Projetos de Lei n.º 7.190, de 2002, e n.º 4.166, de 2004, de autoria, respectivamente, do Poder Executivo e dos Deputados Rafael Guerra, Dr. Francisco Gonçalves e Geraldo Resende.

A primeira proposição apensada (PL n.º 7.190/2002) modifica a Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080, de 1990) com o acréscimo de dois parágrafos ao art. 2º. Em síntese, é assegurada a assistência à saúde desde que em conformidade com os processos diagnósticos e terapêuticos reconhecidos pela comunidade científica brasileira, excluídos os tratamentos realizados no exterior, os de caráter experimental ou sem aprovação pelo Conselho Federal de Medicina ou, ainda, os prestados por instituição privada que não sejam contratadas ou conveniadas com o Sistema Único de Saúde.

Na segunda proposição apensada (PL n.º 4.166/2004), é previsto o custeio de tratamentos no exterior, desde que tenham eficácia comprovada cientificamente e sejam aprovados por grupo de especialistas, conforme disposto em regulamento. Prevê também que a deliberação sobre a eficácia do tratamento não poderá ultrapassar trinta dias e que as despesas serão financiadas com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Apreciado inicialmente pela Comissão de Seguridade Social e Família, o Projeto de Lei n.º 7.190, de 2002 recebeu parecer pela rejeição e os Projetos n.ºs 5.964, de 2001, e 4.166, de 2004, pela aprovação, na forma do substitutivo. Em seguida, foi a proposta encaminhada à Comissão de Finanças e Tributação, para apreciação quanto à adequação financeira e orçamentária.

Decorrido o prazo regimental, nesta Comissão, não foram oferecidas emendas à proposição em análise.

É o relatório.

II. VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão apreciar a proposição quanto à sua compatibilidade e adequação com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, "h" e 53, II) e de Norma Interna da Comissão de

Finanças e Tributação, que "estabelece procedimentos para o exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira", aprovada pela CFT em 29 de maio de 1996.

Os três projetos e o substitutivo basicamente visam regular a cobertura, pelo Sistema Único de Saúde, dos custos operacionais dos serviços hospitalares decorrentes de obrigações impostas por decisões judiciais e daqueles referentes a tratamentos de saúde que necessariamente devam ser realizados no exterior. Portanto, os projetos não cuidam propriamente da criação de despesa nova, mas simplesmente disciplinam a realização de tais gastos à luz da atribuição estatal de garantir a saúde integral a todo e qualquer cidadão e dos princípios da universalidade e integralidade insculpidos em nossa Carta Magna.

Dessa forma, não vislumbramos incompatibilidade ou inadequação das propostas frente ao Plano Plurianual 2004-2007, à Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2005. Tampouco mostram-se incompatíveis frente à Lei Orçamentária vigente, uma vez que os projetos encontram suporte financeiro no programa Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único e, especificamente em relação ao substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e Família, há a previsão de restrições para realização de despesas com tratamentos no exterior a serem estabelecidas por meio de regulamento.

Diante do exposto, **VOTO PELA COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA** do Projeto de Lei nº 5.964, de 2001, nº 7.190, de 2002, e nº 4.166, de 2004; bem como do substitutivo apresentado pela Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em 16 de agosto de 2005

Deputado Antonio Cambraia
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu, unanimemente, pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 5.964-A/01, dos PL's nº 7.190/02 e 4.166/04, apensados, e do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, nos termos do parecer do relator, Deputado Antonio Cambraia.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Geddel Vieira Lima, Presidente; Eduardo Cunha, Luiz Carlos Hauly e Carlito Meres, Vice-Presidentes; Coriolano Sales, Delfim Netto, Enivaldo Ribeiro, Félix Mendonça, Fernando Coruja, Francisco Dornelles, Gonzaga Mota, João Magalhães, José Carlos Machado, José Militão, José Pimentel, Luiz Carreira,

Marcelino Fraga, Max Rosenmann, Moreira Franco, Mussa Demes, Nazareno Fonteles, Pauderney Avelino, Pedro Novais, Ricardo Berzoini, Virgílio Guimarães, Wasny de Roure, Yeda Crusius, Antonio Cambraia, Geraldo Thadeu, João Batista e Paulo Rubem Santiago.

Sala da Comissão, em 21 de setembro de 2005.

Deputado GEDDEL VIEIRA LIMA
Presidente