



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.028-C, DE 2013 **(Do Sr. Décio Lima)**

Determina a adoção de número único para ouvidorias da saúde; tendo parecer: da Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática, pela aprovação, com emenda (relatora: DEP. MARGARIDA SALOMÃO); da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. DR. ROSINHA); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela não implicação da matéria com aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária deste, do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, e da Emenda da Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática (relator: DEP. MANOEL JUNIOR).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

CIÊNCIA E TECNOLOGIA, COMUNICAÇÃO E INFORMÁTICA;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I – Projeto Inicial

II – Na Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática:

- Parecer da relatora
- Emenda oferecida pela relatora
- Parecer da Comissão

III – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- 1º Substitutivo oferecido pelo relator
- Complementação de voto
- 2º Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

III – Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei modifica a 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 e dá outras providências”, determinando a adoção de número único, de três dígitos, para acesso às ouvidorias do Sistema Único de Saúde em todo o território brasileiro.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

“Art. 16

§ 2º A ouvidoria da saúde constitui serviço de utilidade pública, devendo oferecer acesso ao cidadão em cada esfera de governo, mediante atendimento pessoal, por telefone e pela internet.”

Art. 3º O órgão regulador dos serviços de telecomunicações deverá prever, nos regulamentos que tratem do acesso e da fruição de serviços de utilidade pública, a adoção de número único de três dígitos adotando o número **222** para acesso às ouvidorias do Sistema Único de Saúde em todo o território brasileiro.

Art. 4º A direção do Sistema Único de Saúde prestará apoio às ouvidorias descentralizadas, de modo a facilitar o recebimento e processamento das reclamações, bem assim sua efetiva utilização para subsidiar as atividades de auditoria e avaliação técnica do sistema.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Ouvidoria Geral do SUS, criada pelo Decreto nº 4.726, de 2003, deve, entre seus objetivos, executar a Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS, buscando integrar e estimular práticas que ampliem o acesso dos usuários ao processo de avaliação do SUS, e estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de Ouvidoria da Saúde.

Graças à atuação continuada dessas ouvidorias, hoje o sistema público de saúde dispõe, nos estados e nos maiores municípios, de uma estrutura de apoio ao usuário que identifica problemas e acompanha sua solução.

Trata-se, porém, de um sistema que requer melhorias, para facilitar o acesso do usuário e melhorar os procedimentos de recebimento de reclamações e solicitações, bem como assegurar que as informações recebidas encontrem eco na administração do SUS e resultem em efetiva melhoria dos serviços oferecidos à população.

Com vista a melhorar o acesso da população às ouvidorias e dar-lhe um canal de fácil utilização e de simples memorização pelo usuário, oferecemos este projeto, que estabelece o uso de um código simples, de três dígitos, que seja único em todo o território nacional, para fazer contato com as ouvidorias do SUS.

Trata-se de sugestão recebida de associações de moradores das regiões de Blumenau e do Vale do Ribeirão Fresco, que procuraram esta Casa para externar sua preocupação com o acesso às ouvidorias de saúde e relatar diversas falhas no atendimento à população, infelizmente recorrentes em quase todas as localidades, tais como falta de médicos nos postos de saúde, filas de espera para marcação de consultas e ocorrência de erros médicos.

Em vista da importância da iniciativa e de seus efeitos práticos sobre a saúde da população, esperamos contar com a concordância de nossos ilustres Pares, aos quais pedimos apoio para a discussão e aprovação do texto que ora oferecemos.

Sala das Sessões, em 26 de fevereiro de 2013

Deputado DÉCIO LIMA

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

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

.....

CAPÍTULO IV
DA COMPETÊNCIA E DAS ATRIBUIÇÕES

.....

Seção II
Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde - SUS compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

.....

.....

DECRETO Nº 4.726, DE 9 DE JUNHO DE 2003

** Revogado pelo Decreto nº 5678 de 18 de janeiro de 2006*

Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 47 e 50 da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003,

D E C R E T A :

Art. 1º. Ficam aprovados a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, na forma dos Anexos I e II a este Decreto.

Art. 2º. Em decorrência do disposto no art. 1º ficam remanejados, na forma do Anexo III a este Decreto, os seguintes cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e Funções Gratificadas - FG:

I - da Secretaria de Gestão, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, para o Ministério da Saúde: dois DAS 101.6; oito DAS 101.5; dezoito DAS 101.4; cinquenta e dois DAS 102.3; treze DAS 102.2; e vinte DAS 102.1;

II - do Ministério da Saúde para a Secretaria de Gestão, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão: trinta e dois DAS 101.3; quarenta e quatro DAS 101.2; sessenta e um DAS 101.1; quatro FG-1; quatorze FG-2; e vinte e três FG-3.

Art. 3º. Os apostilamentos decorrentes da aprovação da Estrutura Regimental de que trata o art. 1º deverão ocorrer no prazo de vinte dias, contado da data de publicação deste Decreto.

Parágrafo único. Após os apostilamentos previstos no caput, o Ministro de Estado da Saúde fará publicar, no Diário Oficial da União, no prazo de trinta dias, contado da data de publicação deste Decreto, relação nominal dos titulares dos cargos em comissão do Grupo-

Direção e Assessoramento Superiores - DAS, a que se refere o Anexo II, indicando, inclusive, o número de cargos vagos, sua denominação e respectivo nível.

Art. 4º. Os regimentos internos dos órgãos do Ministério da Saúde serão aprovados pelo Ministro de Estado e publicados no Diário Oficial da União, no prazo de noventa dias, contado da data de publicação deste Decreto.

Art. 5º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º. Fica revogado o Decreto nº 4.194, de 11 de abril de 2002.

Brasília, 9 de junho de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Humberto Sérgio Costa Lima
Guido Mantega

DECRETO Nº 5.678, DE 18 DE JANEIRO DE 2006

Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Ficam aprovados a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, na forma dos Anexos I e II a este Decreto.

Art. 2º Em decorrência do disposto no art. 1o, ficam remanejados, na forma do Anexo III a este Decreto, os seguintes cargos em Comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e Funções Gratificadas - FG:

I - do Ministério da Saúde para a Secretaria de Gestão, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão: dois DAS 102.3; onze DAS 102.2; e vinte e três DAS 102.1; e

II - da Secretaria de Gestão, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão para o Ministério da Saúde: um DAS 101.5; sete DAS 101.4; oito DAS 101.3; onze DAS 101.2; vinte e sete DAS 101.1; e vinte e seis FG-1.

Art. 3º Os apostilamentos decorrentes da aprovação da Estrutura Regimental de que trata o art. 1º deverão ocorrer no prazo de vinte dias, contados da data de publicação deste Decreto.

Parágrafo único. Após os apostilamentos previstos no caput, o Ministro de Estado da Saúde fará publicar, no Diário Oficial da União, no prazo de trinta dias, contado da data de publicação deste Decreto, a relação nominal dos titulares dos cargos em comissão do Grupo-

Direção e Assessoramento Superiores - DAS, a que se refere o Anexo II, indicando, inclusive, o número de cargos vagos, sua denominação e respectivo nível.

Art. 4º Os regimentos internos dos órgãos do Ministério da Saúde serão aprovados pelo Ministro de Estado e publicados no Diário Oficial da União, no prazo de noventa dias, contado da data de publicação deste Decreto.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Ficam revogados os Decretos nºs 4.726, de 9 de junho de 2003, e 4.907, de 3 de dezembro de 2003.

Brasília, 18 de janeiro de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Saraiva Felipe Paulo Bernardo Silva

COMISSÃO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA, COMUNICAÇÃO E INFORMÁTICA

I – RELATÓRIO

O nobre Deputado Décio Lima apresentou, para apreciação nesta Casa Legislativa, o Projeto de Lei nº 5.028, de 2013, com o objetivo de determinar a adoção de número telefônico único para ouvidorias da saúde. Pretende Sua Excelência que o telefone de número 222 seja adotado nacionalmente para contato da população com as ouvidorias do Sistema Único da Saúde – SUS.

O Projeto de Lei foi distribuído às Comissões de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática e de Seguridade Social e Família, para apreciação de mérito, à Comissão de Finanças e Tributação, para análise de adequação orçamentária e financeira, e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, para análise de constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa.

Nesta Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática foi aberto prazo regimental para apresentação de emendas, o qual se esgotou em 29/04/2013 sem qualquer emenda apresentada.

Compete-nos, assim, analisar a matéria no que se refere à temática do inciso III, do artigo 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

II – VOTO DA RELATORA

O Sistema Único da Saúde – SUS tem proporcionado aos brasileiros o acesso a tratamentos médicos em todo o País e é considerado modelo de saúde pública em diversos fóruns no mundo inteiro. A Ouvidoria Geral do SUS, instituída em 2003 por meio do Decreto nº 4.726, e a posterior criação de ouvidorias da saúde descentralizadas ampliaram a possibilidade de articulação entre os cidadãos e o Poder Público que gerencia o sistema, de forma a buscar um maior grau de excelência na prestação dos serviços.

O presente Projeto de Lei pretende criar formas de acesso às ouvidorias mais ágeis e de fácil memorização, principalmente pela introdução de um número telefônico de três dígitos, padronizado em todo o território nacional, para que as pessoas possam usufruir dos serviços das ouvidorias de saúde de maneira mais prática. Com isso, as reclamações e solicitações encaminhadas ao Sistema por meio das ouvidorias poderão resultar em efetiva melhoria dos serviços oferecidos à população.

Não resta dúvida de que a iniciativa é meritória e deve receber o mais amplo apoio nesta Casa. Qualquer ação que venha ao encontro de melhorar as condições de vida e saúde da população certamente encontrará eco na Câmara dos Deputados.

A forma proposta pelo nobre Deputado Décio Lima, autor da iniciativa, também nos parece bastante adequada. A única ressalva que fazemos diz respeito à sugestão de utilização do código 222 como número nacional de acesso às ouvidorias de saúde. Ocorre que, na regulamentação dos recursos de numeração no Brasil, os números telefônicos iniciados com o dígito '2' são atribuídos para assinantes residenciais e comerciais convencionais. Os números especiais de três dígitos, por sua vez, são iniciados com o dígito '1'. Assim, o uso do código 222 seria tecnicamente inviável para o propósito do Projeto. Desta forma, apresentamos emenda ao Projeto de Lei com vistas a remeter à regulamentação da Anatel a definição do código de acesso às ouvidorias de saúde.

Neste sentido, votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 5.028, de 2013, com a Emenda nº 01/2013 que apresentamos.

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2013.

Deputada MARGARIDA SALOMÃO

Relatora

EMENDA Nº 01/2013

Dê-se ao art. 3º do projeto a seguinte redação:

"Art. 3º O órgão regulador dos serviços de telecomunicações deverá prever, nos regulamentos que tratem do acesso e da fruição de serviços de utilidade pública, a adoção de número único de três dígitos para acesso às ouvidorias do Sistema Único da Saúde em todo o território brasileiro."

Sala da Comissão, em 22 de maio de 2013.

Deputada MARGARIDA SALOMÃO
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com emenda, o Projeto de Lei nº 5.028/2013, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Margarida Salomão.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Paulo Abi-Ackel - Presidente, Jorge Bittar e Silas Câmara - Vice-Presidentes, Antonio Imbassahy, Ariosto Holanda, Arolde de Oliveira, Bruno Araújo, Dalva Figueiredo, Dr. Adilson Soares, Efraim Filho, Eliene Lima, Iara Bernardi, Jorge Tadeu Mudalen, Júlio Campos, Luciana Santos, Luiza Erundina, Marçal Filho, Margarida Salomão, Miro Teixeira, Newton Lima, Paulo Teixeira, Rogério Peninha Mendonça, Ruy Carneiro, Sandro Alex, Sibá Machado, Takayama, Fábio Ramalho, Francisco Floriano, Izalci, Josué Bengtson, Manoel Junior, Márcio Marinho, Milton Monti, Onofre Santo Agostini, Pastor Eurico e Stefano Aguiar.

Sala da Comissão, em 5 de junho de 2013.

Deputado PAULO ABI-ACKEL
Presidente

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O projeto de lei em análise pretende determinar a adoção de um número único, de três dígitos, para o acesso às ouvidorias do SUS em todo o território nacional. Para isso, propõe modificar a Lei nº 8.080, de 1990, para lhe acrescentar um artigo 16, estabelecendo que “a ouvidoria de saúde constitui serviço de utilidade pública, devendo oferecer acesso ao cidadão em cada esfera de governo, mediante atendimento pessoal, por telefone e pela internet.” Outro artigo define que o número a ser adotado será o 222; e outro determina que a direção do SUS preste apoio às ouvidorias descentralizadas de modo a facilitar o recebimento e processamento das reclamações e as atividades de auditoria e avaliação técnica do sistema.

Em sua justificativa, o autor aponta que o Decreto nº 4.726, de 2003, criou a Ouvidoria Geral do SUS que, entre outros objetivos, deve executar a Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS, buscando estimular práticas que ampliem o acesso dos usuários ao processo de avaliação do Sistema e estimular a criação de ouvidorias descentralizadas.

Ressalta, porém, que o sistema requer melhorias para facilitar o acesso e aperfeiçoar os procedimentos de recebimento de reclamações e

solicitações, bem como seu aproveitamento para que resultem em melhoria dos serviços oferecidos à população.

Para isso, propõe aproveitar a sugestão de associações de moradores das regiões de Blumenau e do Vale do Ribeirão Fresco (SC), de instituir um canal de fácil utilização e de simples memorização pelo usuário, na forma de um número único para todo o País, para fazer contato com as ouvidorias do SUS.

A matéria foi distribuída às comissões de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática (CCTCI); Seguridade Social e Família (CSSF); Finanças e Tributação (CFT); e Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC); em regime de tramitação ordinária, sujeita à apreciação conclusiva das Comissões.

Na CCTCI, a proposição foi aprovada com uma emenda, que modificou seu art. 3º, prevendo que o órgão regulador dos serviços de telecomunicações adote um número único, de três dígitos, para o acesso às ouvidorias do SUS em todo o território nacional, conforme o parecer da relatora, Deputada Margarida Salomão.

Nesta CSSF, não foram oferecidas emendas durante o prazo regimental.

II – VOTO DO RELATOR

Em primeiro lugar, parabenizo o ilustre Deputado Décio Lima pela iniciativa, que busca aperfeiçoar o sistema de ouvidoria do SUS. As ouvidorias são, sem dúvida, uma das formas de participação dos usuários na gestão do SUS, em seus processos de avaliação e monitoramento dos serviços oferecidos à comunidade.

Então, melhorar e, principalmente, facilitar esta participação é muito importante para o nosso sistema de saúde, que tem a participação social como uma das diretrizes constitucionais de sua criação.

Como apontou o próprio autor da proposição, o SUS dispõe de uma Política Nacional de Ouvidoria em Saúde, estabelecida por meio do Decreto nº 4.726, de 2003.

Esta Política tem o objetivo de integrar e estimular práticas que ampliem o acesso dos usuários ao processo de avaliação do SUS e estimular e apoiar a criação de estruturas descentralizadas de ouvidoria da saúde.

Muitos estados e municípios criaram suas ouvidorias de saúde, que muito tem apoiado o usuário a identificar problemas, comunicá-los aos gestores e acompanharem suas soluções.

No plano federal, a Ouvidoria Geral do SUS, como parte da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa, disponibiliza diversos canais para que o cidadão se manifeste. Entre estas formas de comunicação com a Ouvidoria, o cidadão pode enviar correspondências, como cartas e mensagens eletrônicas, acessar a Ouvidoria via web para manifestação direta ou por meio do atendimento telefônico realizado por uma central de pesquisa e teleatendimento denominada Disque-Saúde 136.

O Disque Saúde em sua forma atual representa a evolução do antigo “Pergunte AIDS” 0800 61 2437, criado em 1996 pela Coordenação Nacional de DST/AIDS, como um serviço que auxiliava o combate à nova e ameaçadora

epidemia que surgia no mundo. O grande volume de ligações, que versavam não apenas sobre a AIDS, fez com que, em 1997, o serviço fosse alterado para “Disque-Saúde” 0800 61 1997, ampliando seu caráter de utilidade pública. Além de informações sobre doenças transmissíveis em geral, doenças cardíacas e transplante de órgãos e outros temas, o Disque-Saúde passou também a registrar denúncias, reclamações e sugestões ao Ministério da Saúde, surgindo assim as bases para a criação da Ouvidoria.

Outros órgãos do SUS também criaram serviços de discagem direta gratuita, que foram gradativamente incorporadas à mesma central de atendimento.

Em abril de 2006, foi implementada uma proposta de unificação destes serviços com o objetivo de otimizar o atendimento ao cidadão. Um único número, ainda o 0800 61 1997, de referência nacional, facilitou o contato e reduziu custos telefônicos, prestando relevante serviço de informação e atendimento à população usuária do SUS.

Em 2008, com o objetivo de ampliar ainda mais o canal de escuta e interlocução entre a população e gestores do SUS e, ainda, evitar a criação de diferentes números telefônicos de discagem direta gratuita nas ouvidorias dos estados e municípios, a Ouvidoria-Geral do SUS, localizada na Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS), intensificou o debate sobre a mudança do número do Disque-Saúde (0800 61 1997) para um tridígito. O objetivo era caracterizar o Disque-Saúde como um serviço de utilidade pública, conforme conceitos definidos na Resolução Anatel nº 357, de 15 de março de 2004 a qual regulamenta o acesso e o uso de serviços de utilidade pública e de apoio ao Serviço Telefônico Fixo Comutado.

Em 2011 o Disque-Saúde substituiu o número 0800 61 1997 pelo número 136, buscando facilitar a memorização do contato e a ampliação do uso deste instrumento, com a possibilidade de criação de uma identidade nacional para o serviço.

Hoje, o Disque-Saúde 136 atua não só como canal de disseminação de informações e acolhimento de manifestações, mas também como instrumento de estímulo à participação social e gestão estratégica. Assim, opera em duas modalidades: atendimento ativo e atendimento receptivo. Neste último, o receptivo, atua como Ouvidoria clássica, acolhendo manifestações dos usuários do SUS; no atendimento ativo, a iniciativa parte da Ouvidoria-Geral do SUS para realizar pesquisas de avaliação das ações e serviços de saúde, visando subsidiar as reformulações e estratégias para a melhoria das políticas públicas de saúde.

Diante do exposto, realizamos consultas aos gestores do SUS a respeito do presente projeto de lei e recebemos um estudo realizado pela assessoria jurídica da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que, em síntese, sugere:

i) a lei federal poderia definir normas gerais a respeito das ouvidorias do SUS, no sentido do atendimento da determinação constitucional (art. 198, III e art. 37, §3º, I a III); esta lei dispensaria o Ministério da Saúde de emitir tais regramentos;

ii) um substitutivo ao PL em estudo, que pudesse contemplar esse objetivo de definir normas gerais para as ouvidorias do SUS.

Uma vez que já existe o serviço Disque-Saúde 136, em uso desde o ano de 2011, a lei definiria as normas gerais para a implantação e funcionamento das ouvidorias do SUS, visando a harmonização desse serviço a todos os cidadãos do País.

Cremos que, desta forma, o objetivo colimado pelo ilustre autor deste PL estará sendo atendido e será prestado um auxílio relevante para a disseminação das ouvidorias no âmbito do SUS.

Nesse sentido, no manifestamos pela aprovação do Projeto de Lei n 5.028, de 2012, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 25 de fevereiro de 2014.

Deputado DR. ROSINHA
Relator

1º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.028, DE 2013

Dispõe sobre diretrizes gerais para a organização administrativa do Sistema Nacional de Ouvidoria do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei define diretrizes gerais para os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º Na administração do SUS dos entes federados deve haver serviços de ouvidoria com a finalidade de facilitar a participação do usuário dos serviços de saúde no que respeita a sua avaliação permanente, mediante apresentação de sugestões, denúncias, reclamações e opiniões, bem como possibilitar a disseminação de informações em saúde.

§ 1º Os serviços de ouvidoria do SUS devem ser estruturados nas administrações federal, estadual, distrital e municipal de forma a compor o Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS.

§ 2º os serviços de ouvidoria poderão também ser criados em regiões de saúde, de acordo com os planos de regionalização acordados entre os entes federados.

Art. 3º Compete ao Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS:

I – estabelecer estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e serviços, como instrumento de sua melhoria;

II – apurar permanentemente as necessidades e interesses do usuário;

III – detectar, mediante procedimentos de ouvidoria ativa e direta, a avaliação dos serviços de saúde reclamações, denúncias e sugestões;

IV – encaminhar as denúncias aos órgãos competentes para as providências necessárias;

V – realizar a mediação entre as unidades administrativas dos serviços de saúde, com vistas à avaliação das demandas apresentadas pelos cidadãos e sua correta instrução, bem como sua conclusão dentro do prazo estabelecido;

VI – informar, sensibilizar e orientar o cidadão para a participação e o controle social dos serviços de saúde.

Art. 4º A organização e o funcionamento dos serviços de ouvidoria no âmbito do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS observarão as seguintes diretrizes:

I – zelo pela celeridade e qualidade das respostas às demandas dos seus usuários;

II – objetividade e imparcialidade no tratamento das informações, sugestões, reclamações e denúncias recebidas de seus usuários;

III – defesa da ética e da transparência nas relações entre a administração pública e os cidadãos;

IV – sigilo da fonte quando o interessado solicitar a preservação de sua identidade.

Art. 5º A entidade nacional reguladora dos serviços de telecomunicações procederá de forma a disponibilizar às ouvidorias do SUS, numeração de três dígitos, adotando o número 136 para acesso do usuário dos serviços de saúde às ouvidorias em todo o território nacional.

Art. 6º Os serviços de ouvidoria do SUS são reconhecidos como de utilidade pública nacional.

Art. 7º Os serviços do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS poderão atuar em cooperação com os ministérios públicos e as defensorias públicas para providências que visem apurar irregularidades no SUS.

Art. 8º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 25 de fevereiro de 2014.

Deputado DR. ROSINHA
Relator

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

Na reunião deliberativa desta Comissão, realizada no dia 21 de maio de 2014, após a leitura do parecer e, visando a melhoria deste Projeto de Lei, acatei as sugestões apresentadas, incorporando-as ao Substitutivo, a saber: a) participação

do controle social nas atividades do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS; b) garantia do anonimato nas denúncias recebidas pela Ouvidoria; c) vinculação das entidades filantrópicas no sistema nacional de Ouvidoria do SUS.

Diante do exposto, voto pela aprovação do PL nº 5.028/2013, com o novo Substitutivo a seguir apresentado.

Sala da Comissão, 21 de maio de 2014.

Deputado **DR. ROSINHA**

2º SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.028, DE 2013

Dispõe sobre diretrizes gerais para a organização administrativa do Sistema Nacional de Ouvidoria do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei define diretrizes gerais para os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º Na administração do SUS dos entes federados deve haver serviços de ouvidoria com a finalidade de facilitar a participação do usuário dos serviços de saúde no que respeita a sua avaliação permanente, mediante apresentação de sugestões, denúncias, reclamações e opiniões, bem como possibilitar a disseminação de informações em saúde.

§ 1º Os serviços de ouvidoria do SUS devem ser estruturados nas administrações federal, estadual, distrital e municipal de forma a compor o Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS.

§ 2º Os serviços de ouvidoria poderão também ser criados em regiões de saúde, de acordo com os planos de regionalização acordados entre os entes federados.

§ 3º Integram o Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS as entidades privadas, conveniadas ou contratadas que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

Art. 3º Compete ao Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS:

I – estabelecer estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e serviços, como instrumento de sua melhoria;

II – apurar permanentemente as necessidades e interesses do usuário;

III – detectar, mediante procedimentos de ouvidoria ativa e direta, a avaliação dos serviços de saúde reclamações, denúncias e sugestões;

IV – encaminhar as denúncias aos órgãos competentes para as providências necessárias;

V – realizar a mediação entre as unidades administrativas dos serviços de saúde, com vistas à avaliação das demandas apresentadas pelos cidadãos e sua correta instrução, bem como sua conclusão dentro do prazo estabelecido;

VI – informar, sensibilizar e orientar o cidadão para a participação e o controle social dos serviços de saúde.

Parágrafo Único – Sem prejuízo das ações institucionais do controle social, a Ouvidoria do SUS dos entes federados deverá encaminhar ao controle social do respectivo nível governamental relatório sobre suas atividades, entre outras, a relação de denúncias, reclamações, opiniões e disseminação de informações em saúde recebidas, prestadas, respondidas, solucionadas e pendentes.

Art. 4º A organização e o funcionamento dos serviços de ouvidoria no âmbito do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS observarão as seguintes diretrizes:

I – zelo pela celeridade e qualidade das respostas às demandas dos seus usuários;

II – objetividade e imparcialidade no tratamento das informações, sugestões, reclamações e denúncias recebidas de seus usuários;

III – defesa da ética e da transparência nas relações entre a administração pública e os cidadãos;

IV – sigilo da fonte quando o interessado solicitar a preservação de sua identidade;

Art. 5º A entidade nacional reguladora dos serviços de telecomunicações procederá de forma a disponibilizar às ouvidorias do SUS, numeração de três dígitos, adotando o número 136 para acesso do usuário dos serviços de saúde às ouvidorias em todo o território nacional.

Art. 6º Os serviços de ouvidoria do SUS são reconhecidos como de utilidade pública nacional.

Art. 7º Os serviços do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS poderão atuar em cooperação com os ministérios públicos e as defensorias públicas para providências que visem apurar irregularidades no SUS.

Art. 8º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 21 de maio de 2014.

Deputado **DR. ROSINHA**
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 5.028/2013, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Rosinha, que apresentou complementação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Amauri Teixeira - Presidente, Antonio Brito, Mandetta e José Linhares - Vice-Presidentes, Alexandre Roso, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Darcísio Perondi, Dr. Jorge Silva, Dr. Paulo César, Dr. Rosinha, Eleuses Paiva, Filipe Pereira, Francisco Floriano, Geraldo Resende, João Ananias, Manato, Marcus Pestana, Nilda Gondim, Otavio Leite, Rogério Carvalho, Ronaldo Caiado, Rosane Ferreira, Rosinha da Adefal, Saraiva Felipe, Takayama, Toninho Pinheiro, André Zacharow, Cesar Colnago, Danilo Forte, Eduardo Barbosa, Helcio Silva, Onofre Santo Agostini e Paulo Foletto.

Sala da Comissão, em 21 de maio de 2014.

Deputado **AMAUURI TEIXEIRA**
Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO **PROJETO DE LEI Nº 5.028, DE 2013**

Dispõe sobre diretrizes gerais para a organização administrativa do Sistema Nacional de Ouvidoria do Sistema Único de Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei define diretrizes gerais para os serviços de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º Na administração do SUS dos entes federados deve haver serviços de ouvidoria com a finalidade de facilitar a participação do usuário dos serviços de saúde no que respeita a sua avaliação permanente, mediante apresentação de sugestões, denúncias, reclamações e opiniões, bem como possibilitar a disseminação de informações em saúde.

§ 1º Os serviços de ouvidoria do SUS devem ser estruturados nas administrações federal, estadual, distrital e municipal de forma a compor o Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS.

§ 2º Os serviços de ouvidoria poderão também ser criados em regiões de saúde, de acordo com os planos de regionalização acordados entre os entes federados.

§ 3º Integram o Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS as entidades privadas, conveniadas ou contratadas que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

Art. 3º Compete ao Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS:

I – estabelecer estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e serviços, como instrumento de sua melhoria;

II – apurar permanentemente as necessidades e interesses do usuário;

III – detectar, mediante procedimentos de ouvidoria ativa e direta, a avaliação dos serviços de saúde reclamações, denúncias e sugestões;

IV – encaminhar as denúncias aos órgãos competentes para as providências necessárias;

V – realizar a mediação entre as unidades administrativas dos serviços de saúde, com vistas à avaliação das demandas apresentadas pelos cidadãos e sua correta instrução, bem como sua conclusão dentro do prazo estabelecido;

VI – informar, sensibilizar e orientar o cidadão para a participação e o controle social dos serviços de saúde.

Parágrafo Único – Sem prejuízo das ações institucionais do controle social, a Ouvidoria do SUS dos entes federados deverá encaminhar ao controle social do respectivo nível governamental relatório sobre suas atividades, entre outras, a relação de denúncias, reclamações, opiniões e disseminação de informações em saúde recebidas, prestadas, respondidas, solucionadas e pendentes.

Art. 4º A organização e o funcionamento dos serviços de ouvidoria no âmbito do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS observarão as seguintes diretrizes:

I – zelo pela celeridade e qualidade das respostas às demandas dos seus usuários;

II – objetividade e imparcialidade no tratamento das informações, sugestões, reclamações e denúncias recebidas de seus usuários;

III – defesa da ética e da transparência nas relações entre a administração pública e os cidadãos;

IV – sigilo da fonte quando o interessado solicitar a preservação de sua identidade;

Art. 5º A entidade nacional reguladora dos serviços de telecomunicações procederá de forma a disponibilizar às ouvidorias do SUS, numeração de três dígitos, adotando o número 136 para acesso do usuário dos serviços de saúde às ouvidorias em todo o território nacional.

Art. 6º Os serviços de ouvidoria do SUS são reconhecidos como de utilidade pública nacional.

Art. 7º Os serviços do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS poderão atuar em cooperação com os ministérios públicos e as defensorias públicas para providências que visem apurar irregularidades no SUS.

Art. 8º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em 21 de maio de 2014.

Deputado **AMAURI TEIXEIRA**
Presidente

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe pretende modificar a Lei nº 8.080/1990, que *“dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”* com o intuito de determinar a adoção de um número telefônico único, de três dígitos, para o acesso às ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o território nacional.

A matéria foi distribuída para as Comissões de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática (CCTCI) e de Seguridade Social e Família (CSSF), para apreciação de mérito.

Na CCTCI, a proposição foi aprovada com emenda, que modificou seu art. 3º atribuindo ao órgão regulador dos serviços de telecomunicações definir o número único, de três dígitos, para o acesso às ouvidorias do SUS em todo o território nacional.

Na CSSF, a proposição também foi aprovada, porém na forma de substitutivo, por meio do qual se estabelecem as diretrizes gerais para a organização administrativa do Sistema Nacional de Ouvidoria do SUS.

A matéria foi encaminhada a esta Comissão de Finanças e Tributação para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Aberto e esgotado o prazo regimental de cinco sessões, não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

É o relatório.

I - VOTO

Da análise da matéria, ficou evidenciando que a adoção da medida provisória não implicará aumento ou diminuição da receita ou da despesa pública federal.

De fato, a proposta tem caráter essencialmente normativo; o que se pretende é dar maior agilidade de acesso as ouvidorias do SUS, com a doação de um número telefônico de mais fácil memorização, em todo o território nacional.¹

Ademais, recurso para atender a Ouvidoria do SUS já fez parte da Programação Orçamentária regular do Ministério da Saúde (*Ação “6182 – Ouvidoria Nacional de Saúde*), estando consignado para o corrente exercício de 2015 o montante de R\$ 79 milhões de reais.

De acordo com o Regimento Interno, somente as proposições que “ impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa pública” estão sujeitas a exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária. Neste sentido dispõe também o art. 9º de Norma Interna, aprovada por esta Comissão, em 29/05/1996, *in verbis*:

“Art.9º Quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira deve-se concluir no voto final que é a Comissão não cabe afirmar se a proposição é adequação ou não”.

Em face do exposto, somos pela **não implicação da matéria em aumento ou diminuição de despesas ou receitas públicas** do Projeto de Lei nº **Erro! Fonte de referência não encontrada.**, de **Erro! Fonte de referência não encontrada.**; do substitutivo aprovado pela Comissão de Seguridade Social e

¹ Vale lembrar que a Ouvidoria Geral do SUS – criada em 2003, por meio do Decreto nº 4.726/2003 – disponibiliza diversos canais para que o cidadão se manifeste. Além da via presencial, o cidadão pode se manifestar por cartas, pela internet e pelo serviço de teleatendimento (Disque-Saúde 136)

Família (CSSF), e da emenda aprovada pela Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática (CCTCI), não cabendo, por conseguinte, pronunciamento quanto aos aspectos financeiro e orçamentário relativos às citadas proposições.

Sala da Comissão, em 27 de novembro de 2015.

Deputado Erro! Fonte de referência não encontrada.
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu unanimemente pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 5.028/2013, do Substitutivo da Comissão de Seguridade Social e Família, e da Emenda da Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática, nos termos do parecer do relator, Deputado Manoel Junior.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Hildo Rocha e João Gualberto - Vice-Presidentes, Ademir Camilo, Andres Sanchez, Cabo Sabino, Edmilson Rodrigues, Enio Verri, Fernando Monteiro, João Carlos Bacelar, José Guimarães, Júlio Cesar, Kaio Maniçoba, Lelo Coimbra, Leonardo Quintão, Luiz Carlos Haully, Manoel Junior, Miro Teixeira, Newton Cardoso Jr, Paulo Azi, Rodrigo Maia, Rodrigo Martins, Ronaldo Benedet, Silvio Torres, Vicente Candido, Assis Carvalho, Beбето, Carlos Andrade, Christiane de Souza Yared, Delegado Edson Moreira, Eduardo Cury, Esperidião Amin, Evair de Melo, Fábio Ramalho, Helder Salomão, Hélio Leite, Izalci, Jerônimo Goergen, Lucas Vergilio, Luis Carlos Heinze, Marcus Pestana, Mauro Pereira, Pauderney Avelino e Valtênir Pereira.

Sala da Comissão, em 15 de junho de 2016.

Deputado HILDO ROCHA
1º Vice-Presidente no exercício da Presidência

FIM DO DOCUMENTO
