



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.436-A, DE 2003

(Do Sr. Wilson Santos)

Dispõe sobre o acesso às Unidades de Terapia Intensiva - UTI's em hospitais e clínicas públicas e privadas em todo o País; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. MANATO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

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

APRECIACÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º - Qualquer cidadão, independente de raça ou condição social, terá direito ao acesso gratuito aos serviços de Unidade de Terapia Intensiva – UTI e Centro de Tratamento Intensivo – CTI, inclusive pediátrico, mantidos pelo poder público.

Parágrafo único – Inexistindo vaga nas Unidades de Tratamento Intensiva das redes hospitalares públicas e das redes hospitalares privadas, conveniadas ou contratadas, os estabelecimentos de saúde privados mais próximo da ocorrência, independente de convênio com Serviço Único de Saúde – SUS, estarão obrigados a prestarem o pronto atendimento aos pacientes que se encontram em situação de risco.

Art. 2º - Na prestação dos serviços citados no parágrafo único do art. 1º deverão ser observados os princípios éticos e os critérios e normas expedidas, inclusive financeira, pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde–SUS, respeitando cada esfera de governo.

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei definindo as sanções a serem aplicadas no caso de seu descumprimento.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições ao seu pleno exercício. A saúde tem como fator determinante e condicionante o acesso aos bens e serviços essenciais.

Garantir a saúde das pessoas é um princípio básico dos Direitos Humanos e dever do Estado.

A imprensa tem noticiado freqüentemente o descaso das autoridades com os pacientes em situação de risco e que estejam necessitando de atendimento urgente das Unidades de Tratamento Intensiva.

Em função de inexistência de vagas nas unidades intensivas das redes hospitalares públicas e conveniadas, os pacientes em situação de risco, sem alternativa, acabam se sucumbindo por falta do atendimento de tratamento intensivo.

Remanesce, entretanto, as Unidades de Tratamento Intensiva de hospitais privados não conveniados ou contratados, mas a discriminação tem

impedido pacientes de renda baixa de utilizarem dos serviços desses hospitais. Em algumas cidades, como exemplo Cuiabá/MT, o Ministério Público tem ingressado com a ação civil pública para garantir o acesso de pacientes necessitados ou venham necessitar de tratamento intensivo em Mato Grosso.

Diante do exposto, e na certeza da aprovação, conclamo os ilustres pares a prestarem o apoio ao projeto que ora submeto à apreciação.

Sala das Sessões, em 08 de julho de 2003.

Dep. Wilson Santos
PSDB/MT

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

Pelo Projeto em epígrafe, de autoria do Deputado Wilson Santos, qualquer cidadão, independente de raça ou condição social, tem direito ao acesso gratuito em unidades de terapia intensiva mantidas pelo Poder Público. Inexistindo vagas nessas unidades, a rede privada, independente de convênio com o Sistema Único de Saúde, deve prestar o pronto atendimento aos pacientes que estiverem em situação de risco.

Tais atendimentos prestados pelos serviços privados deverão obedecer os princípios éticos e as normas expedidas pela direção nacional do SUS, inclusive as financeiras.

Alega o Autor que tem sido freqüente a veiculação de notícias pela imprensa dando conta do descaso das autoridades com os pacientes em risco de vida. Em função da inexistência de vagas em unidades de terapia intensiva da rede pública, muitos desses pacientes acabam sucumbindo.

A Proposição foi distribuída para a Comissão de Seguridade Social e Família para análise do mérito, em caráter conclusivo, e deverá seguir para análise de constitucionalidade e regimentalidade por parte da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

II - VOTO DO RELATOR

Inicialmente, devemos ressaltar o elevado senso de justiça social do Autor, ao propor a matéria ora sob apreciação. Com efeito, a situação de pessoas em situação de risco de vida, despossuídas de recursos financeiros para arcar com os pesados custos da assistência médica privada, é merecedora de atenção por parte dos agentes públicos e dos legisladores, pois elas dependem tão-somente dos serviços públicos para terem a atenção à saúde que necessitam.

Em que pese o direito à saúde, constitucionalmente estabelecido, evidencia-se que há um largo caminho a percorrer para efetivar esse direito e o que se observa é a insuficiência das ações e serviços públicos de saúde para fazer frente às demandas colocadas.

No entanto, não nos parece razoável que se transfira para o setor privado a responsabilidade do Estado com a coisa pública. Não nos parece legítimo que se obrigue a iniciativa privada, que se estabeleceu sem subsídios públicos e que com o Poder Público nada contratou, a prestar os seus serviços de acordo com normas e critérios sobre os quais não decidiu e não concordou.

O SUS tem todo o direito de cobrar da rede contratada e conveniada o cumprimento de normas, inclusive financeiras, pois trata-se de um acordo mútuo, firmado livremente pelas duas partes. Muito diferente é a situação aqui pretendida. Busca-se impor aos serviços privados uma norma de forma unilateral, o que nos parece ofender os preceitos básicos que norteiam os contratos de um modo geral, inclusive os de direito público.

A Constituição garante que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e admite a sua participação complementar no Sistema Único de Saúde mediante o estabelecimento de contrato ou convênio com o Poder Público. Nada parecido com o que está sendo proposto.

A iniciativa privada, para atuar no campo da assistência à saúde, deve obedecer a regulamentação advinda dos órgãos competentes, além de sujeitar-se ao seu controle e fiscalização. Mas isso não implica a imposição de obrigações decorrentes da insuficiência dos recursos públicos de saúde, ainda mais

quando, reconhecidamente, os valores pagos pelo SUS não correspondem aos custos reais.

Cremos que a assunção dessa proposta representaria um estímulo à negligência dos agentes públicos com os assuntos sanitários, um verdadeiro incentivo à omissão do Poder Público com o mandamento constitucional de garantia de acesso universal à assistência integral à saúde.

Pelo exposto, manifestamos voto pela rejeição do Projeto de Lei n.º 1.436, de 2003.

Sala da Comissão, em 20 de janeiro de 2004.

Deputado Manato

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 1.436/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Manato.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Eduardo Paes - Presidente, Eduardo Barbosa, Dr. Francisco Gonçalves e Selma Schons - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Athos Avelino, Darcísio Perondi, Dr. Ribamar Alves, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Homero Barreto, Jandira Feghali, José Linhares, Manato, Nice Lobão, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Sandra Rosado, Saraiva Felipe, Almerinda de Carvalho, Carlos Mota, Dr. Rosinha, Durval Orlato, Milton Cardias e Zelinda Novaes.

Sala da Comissão, em 30 de novembro de 2004.

Deputado EDUARDO PAES
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
