



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.658, DE 2017 **(Do Sr. Francisco Floriano)**

"Altera 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, para tratar dos crimes contra o Sistema Único de Saúde - SUS".

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

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

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei altera 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, para tratar dos crimes contra o Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 2º. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do Título VI, renumerando os artigos das Disposições Finais e Transitórias.

“TÍTULO VI”

DOS CRIMES PRATICADOS CONTRA O SUS

Art. 39. Os médicos e profissionais da saúde que não cumprirem jornada de trabalho a qual foram contratados responderão por improbidade administrativa e deverão devolver o dinheiro recebido indevidamente aos cofres públicos, referente às horas contratadas e não cumpridas.

Pena - Ressarcimento do dinheiro recebido indevidamente, perda da função pública, multa até o dobro do valor recebido indevidamente e proibição de contratar com o poder público por cinco anos.

Art. 40. Fraudar registro de ponto.

Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa

Art. 41. Os gestores dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) responderão por desvio de finalidade no uso da receita destinada ou a não aplicação dos recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social.

Pena - reclusão de 2 (dois) a 6 (seis) anos, e multa.

Parágrafo único. O desvio de finalidade se verifica quando o agente pratica o ato visando a fim diverso daquele previsto, explícita ou implicitamente, na regra de competência.

Art. 42. Os médicos e profissionais de saúde ficam proibidos de se fazerem substituir nos serviços públicos de saúde por terceiros.

Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa

Art. 43. Exigir para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida ao paciente para ser atendido ou para a realização de procedimentos médicos e/ou cirúrgico.

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 8 (oito) anos, e multa

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

JUSTIFICATIVA

O objetivo desse projeto de lei é punir os médicos e profissionais da saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, que deixarem de comparecer ao trabalho sem motivo justificado, prejudicando o atendimento a população.

Não é só a falta de médicos o motivo de preocupação na saúde pública brasileira. O não cumprimento da jornada de trabalho dos médicos contratados e profissionais da saúde é outro problema vivido por grande parte dos Estados e Municípios.

Tem aumentado o número de denúncias recebidas pelo Ministério Público de quase todos os Estados da população que não consegue atendimento no SUS (Sistema Único de Saúde) pela ausência ou atraso de médicos e dentistas.

Como é de conhecimento público, isso ocorre em razão desses profissionais não terem o serviço público como atividade exclusiva e exercem atividades privadas, muitas vezes em mais de um local (hospitais e clínicas particulares), expondo o serviço público em risco.

São frequentes as queixas dos usuários do SUS que procuram as unidades básicas nos bairros das cidades e encontram dificuldade de conseguir atendimento. Com isso recorrem à UPA, unidade que atende 24 horas e vive superlotada.

Entendo que, o exercício de uma função pública deve ocorrer segundo as normas legais, a moral da instituição, a finalidade do ato e as exigências do interesse público. Abusar do poder ou desviar a finalidade é empregá-lo fora da lei, sem utilidade pública.

Outra questão que têm chegado aos tribunais com frequência é a denúncia contra médicos da rede pública de saúde praticando o crime de concussão previsto no art. 316 do Código Penal.

A concussão ocorre quando um médico exercente de função pública aproveita-se da situação para “exigir para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida”

O presente acórdão abaixo colacionado, relata a ocorrência do médico, como exercente de função pública delegada SUS, onde exige vantagem indevida ao paciente para ser atendido e assim, lesando a administração.

CRIMINAL. HC. CONCUSSÃO. MÉDICO CADASTRADO NO SUS. ATIPICIDADE DA CONDUTA. LEI N.º 9.983/00. VIGÊNCIA POSTERIOR AOS FATOS. IRRELEVÂNCIA. ART. 327, CAPUT, CP. FUNÇÃO DELEGADA. AMPLIAÇÃO DO CONCEITO DE FUNCIONÁRIO PÚBLICO. ORDEM DENEGADA. Denúncia que imputou ao paciente, médico cadastrado no SUS, a suposta prática do crime de concussão. O médico de hospital credenciado pelo SUS que presta atendimento a segurado, por ser considerado funcionário público para efeitos penais, pode ser sujeito ativo do delito de concussão. Precedentes. Inserem-se no conceito de funcionário público todos aqueles que, embora transitoriamente e sem remuneração, venham a exercer cargo, emprego ou função pública, ou seja, todos aqueles que, de alguma forma, exerçam-na, tendo em vista a ampliação do conceito de funcionário público para fins penais. Descabido o argumento de ocorrência de retroação da Lei Penal para prejudicar o réu, com base no Princípio da Reserva Legal, pois a equiparação do acusado a funcionário público ocorre com fundamento no caput do artigo e, não, no parágrafo do dispositivo. V. Ordem denegada. (STJ, HC nº 51.054/RS, 5ª Turma, rel. Min. Gilson Dipp, DJU, ed. 05-06-2006, p. 303)

Podemos concluir que para efeitos o médico de hospital credenciado pelo SUS que presta atendimento a segurado, é equiparado sim a funcionário público para efeitos penais, pode ser sujeito ativo do delito de concussão.

O crime de concussão praticado por funcionário público infelizmente ainda ocorre e muito no nosso cotidiano, o maior exemplo aqui explanado foi do médico que atendia pelo SUS e pedida dinheiro para poder atender as pessoas.

Sendo que o médico de hospital credenciado pelo SUS que presta atendimento a segurado, é equiparado sim a funcionário público para efeitos penais.

Recentemente, suscitou-se no Brasil um amplo debate sobre o dever dos profissionais de saúde – especialmente os médicos – com o Sistema Único de Saúde.

Assim como pode existir uma parcela de advogados, contabilistas, engenheiros, de profissionais de diversas categorias profissionais que falta com seu dever profissional, o mesmo pode ocorrer com determinados médicos. E a opinião pública ficou dividida a respeito da possibilidade de médicos fazerem-se substituir nos serviços públicos de saúde por terceiros. Também houve diversos debates sobre a responsabilidade criminal de médicos que adotam este tipo de prática.

O fato é que, apesar de alguns profissionais de saúde conceberem como natural ou autorizada por lei a livre substituição por terceiros, trata-se de um verdadeiro “costume contra a lei”.

Enquanto servidor público do SUS, o profissional de saúde tem que cumprir rigorosamente a carga horária para a qual foi contratado e não pode se substituir, exceto em caráter excepcional, justificado, com autorização formal do gestor imediato e nas hipóteses estritas da lei.

Infelizmente, ainda existem profissionais de saúde que desconsideram a importância do seu papel no aprimoramento da saúde da população. São exemplos aqueles que acumulam inscrições em instituições públicas sem cumprir a carga horária contratada, ou aqueles que deixam de estar no horário de trabalho no serviço público para atenderem em seus consultórios privados e, até mesmo, aqueles que se fazem substituir no serviço público por meses e anos. Por outro lado, os profissionais que adotam este tipo de postura não deixam de se beneficiar de aposentadorias, 13º salários, etc.

Todo profissional de saúde que adotar condutas deste tipo está incorrendo em flagrante ilegalidade, infração administrativa e, dependendo do caso, em crime de falsidade ideológica e outros. Nos casos recentes que receberam notoriedade na mídia, se realmente for provado que o profissional de saúde cometeu alguma ilegalidade, é preciso que seja submetido a um processo administrativo para demissão ou exoneração, além de também responder criminalmente e restituir o que foi lhe foi pago indevidamente pelo dinheiro do cidadão.

Cabe à Polícia Civil desenvolver um inquérito que reúna as provas existentes e que auxilie a administração pública e o próprio Judiciário no alcance de uma decisão justa. Além disso, é importantíssimo o desenvolvimento de uma força tarefa entre as instituições jurídicas, especialmente o Ministério Público, para investigar minuciosamente as práticas “contra a lei” que prejudicam radicalmente o sistema público de saúde.

Segue abaixo, alguns exemplos noticiados pela mídia.

“Em Santa Maria, na Região Central do Rio Grande do Sul, médicos da prefeitura foram flagrados descumprindo horário de trabalho. O contrato prevê seis horas de jornada no posto de saúde, no entanto, há profissional que permanece poucos minutos no local de serviço. (http://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2016/06/medicos-de-santa-maria-sao-flagrados_descumprindo-jornada-de-trabalho.html)

“Uma auditoria do Tribunal de Contas de Mato Grosso (TCE-MT) na prestação de serviços médicos do Sistema Único de Saúde (SUS) em Cuiabá apontou que os profissionais não cumprem a jornada de trabalho estipulada. De acordo com o relatório, em 51% das unidades de saúde visitadas não haviam médicos para atender a demanda. (<http://g1.globo.com/mato-grosso/noticia/2016/11/medicos-de-unidades-de-saude-de-cuiaba-nao-cumprem-jornada-diz-tce.html>).

“Médicos chegam, batem ponto na entrada e vão embora. Atendem em clínicas particulares quando deveriam estar em hospitais públicos. Registram mais horas trabalhadas do que as horas que existem em uma semana ou são vistos no exterior no dia em que bateram ponto. Em ao menos nove Estados e no Distrito Federal, órgãos como Ministérios Públicos, Tribunais de Contas e Polícia Federal, identificaram e investigaram casos de médicos fantasmas, que pouco ou nem aparecem no trabalho. Em muitos casos, com a conivência do poder público. A maioria cita fraude no registro de ponto, agravando a fila de pacientes que buscam atendimento no SUS”. (<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/07/1662202-medicos-fantasmas-do-sus-sao-alvo-de-investigacoes.shtml>)

Essa triste realidade que escancara a falta de comprometimento de médicos do SUS com a função pública não pode continuar impune.

Por ser de relevância social do tema, peço o apoio dos nobres pares para a aprovação deste Projeto de lei.

Sala das Sessões, em 17 de maio de 2017.

Deputado FRANCISCO FLORIANO (DEM/RJ)

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL Seção de Legislação Citada - SELEC
--

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 V
DO FINANCIAMENTO****CAPÍTULO I
DOS RECURSOS**

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde - SUS de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (VETADO)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS; e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde - SUS caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde - SUS, serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação - SFH.

§ 4º (VETADO).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º (VETADO).

**CAPÍTULO II
DA GESTÃO FINANCEIRA**

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (VETADO).

§ 3º (VETADO).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde - FNS, observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1º [Revogado pela Lei Complementar nº 141, de 13/1/2012](#)

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (VETADO).

§ 4º (VETADO).

§ 5º (VETADO).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III DO PLANEJAMENTO E DO ORÇAMENTO

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde - SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde - SUS, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. (VETADO).

§ 1º (VETADO).

§ 2º (VETADO).

§ 3º (VETADO).

§ 4º (VETADO).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do INAMPS para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros bens móveis e ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS ou, eventualmente, pelo estadual, em cuja circunscrição administrativa se encontrem, mediante simples termo de recebimento.

§ 7º (VETADO).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (VETADO).

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (VETADO).

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressaltando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (VETADO).

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. O Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde - SUS, organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. (VETADO).

Art. 49. (VETADO).

Art. 50. Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 51. (VETADO).

Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. (VETADO).

Art. 53-A. Na qualidade de ações e serviços de saúde, as atividades de apoio à assistência à saúde são aquelas desenvolvidas pelos laboratórios de genética humana, produção e fornecimento de medicamentos e produtos para saúde, laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e de diagnóstico por imagem e são livres à participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros. ([Artigo acrescido pela Lei nº 13.097, de 19/1/2015](#))

Art. 54. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55. São revogadas a Lei nº. 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº. 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR
Alceni Guerra

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

Código Penal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte lei:

CÓDIGO PENAL

PARTE ESPECIAL

(Canceladas na Parte Especial quaisquer referências a valores de multas, substituindo-se a expressão "multa de" por "multa" de acordo com o art. 2º da Lei nº 7.209, de 11/7/1984)

TÍTULO XI

DOS CRIMES CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CAPÍTULO I

DOS CRIMES PRATICADOS POR FUNCIONÁRIO PÚBLICO CONTRA A ADMINISTRAÇÃO EM GERAL

Concussão

Art. 316. Exigir, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida:

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa.

Excesso de exação

§ 1º Se o funcionário exige tributo ou contribuição social que sabe ou deveria saber indevido, ou, quando devido, emprega na cobrança meio vexatório ou gravoso, que a lei não autoriza;

Pena - reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos, e multa. *(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 8.137, de 27/12/1990)*

§ 2º Se o funcionário desvia, em proveito próprio ou de outrem, o que recebeu indevidamente para recolher aos cofres públicos:

Pena - reclusão, de dois a doze anos, e multa.

Corrupção passiva

Art. 317. Solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida, ou aceitar promessa de tal vantagem:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 12 (doze) anos, e multa. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 10.763, de 12/11/2003)*

§ 1º A pena é aumentada de um terço, se, em consequência da vantagem ou promessa, o funcionário retarda ou deixa de praticar qualquer ato de ofício ou o pratica infringindo dever funcional.

§ 2º Se o funcionário pratica, deixa de praticar ou retarda ato de ofício, com infração de dever funcional, cedendo a pedido ou influência de outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

FIM DO DOCUMENTO