



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.170, DE 2013

(Do Sr. Vilson Covatti)

Determina que postos e centros de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizem ao público as especialidades e horários de atendimento dos profissionais.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

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

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5274/13, 5316/13, 5636/13, 6804/13, 7649/14, 742/15, 3787/15, 4676/16, 5418/16, 5610/16, 5611/16, 5642/16, 5884/16, 6059/16, 6386/16, 6799/17, 8484/17 e 9586/18

(*) Atualizado em 02/03/18, para inclusão de apensados (18)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os postos e centros de saúde do SUS deverão disponibilizar ao público, de modo facilmente legível e em local visível, os horários de atendimento de todos os seus profissionais de saúde e respectivas especialidades.

Art. 2º Esta lei entra em vigor sessenta dias após sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Os pacientes que se dirigem aos postos e centros de saúde em busca de tratamento e alívio para seus padecimentos frequentemente se veem frustrados pela ausência ou indisponibilidade do profissional do qual necessitam. Para piorar, perdem desnecessariamente tempo precioso aguardando serem chamados ou em pé em filas.

A simples medida de informar, por meio de quadro ou de listagem, quais são as especialidades disponíveis e os horários de atendimento dos profissionais permitirá aos usuários do sistema saber rapidamente se poderão ser atendidos ou se deverão dirigir-se a outro local.

Convencido da viabilidade e da conveniência do presente projeto de lei, apresento-o a meus nobres pares e peço-lhes os votos necessários para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em 19 de março de 2013.

VILSON COVATTI
DEPUTADO FEDERAL
PP/RS

PROJETO DE LEI N.º 5.274, DE 2013

(Do Sr. Davi Alves Silva Júnior)

Estabelece a obrigatoriedade de as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todas as esferas de governo, divulgarem informações que especifica, relativas à assistência à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei obriga as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde a divulgarem aos usuários informações sobre estoque de medicamentos e escala de médicos nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Ficam as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todas as esferas de governo, obrigadas a divulgar aos usuários do sistema as seguintes informações:

I- quantidade de medicamentos disponíveis nas unidades de saúde do sistema;

II - escalas de trabalhos dos médicos em que constem nomes, locais de atendimento, dias de plantões e de atendimento ambulatorial.

Parágrafo único. As informações especificadas neste artigo deverão ser disponibilizadas por meio da rede mundial de computadores, nos sites dos órgãos de cada esfera de governo.

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

JUSTIFICAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem produzido inegáveis avanços ao longo de seus 25 anos, entretanto há muito que fazer para que atinja um nível de qualidade mais homogêneo no Brasil.

Esta proposição objetiva contribuir para o aprimoramento do sistema por meio da divulgação de informações essenciais aos seus usuários no que se refere à atenção farmacêutica e às escalas de trabalho dos médicos.

A previsão de divulgação dessas informações críticas por meio da Internet permitirá que em qualquer parte do País um cidadão possa saber como se encontra o estoque de medicamentos e a escala de cada médico que esteja trabalhando nos hospitais próximos a sua residência.

A ampliação da transparência do SUS só tem a favorecer gestores, profissionais da saúde, órgãos de fiscalização e, principalmente, aos que são a razão maior da existência do mesmo, os usuários.

Assim, solicito o apoio dos nobres Pares para aprovar a proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em 02 de abril de 2013.

Deputado DAVI ALVES SILVA JÚNIOR

PROJETO DE LEI N.º 5.316, DE 2013

(Do Sr. Major Fábio)

Obriga os estabelecimentos de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde a estampar em painéis a lista dos medicamentos disponíveis.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5274/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os estabelecimentos de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde -SUS ficam obrigados a estampar em painéis a lista atualizada dos medicamentos disponíveis.

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

JUSTIFICAÇÃO

Foram inúmeros os direitos fundamentais do cidadão brasileiro incorporados ao ordenamento jurídico brasileiro pela Constituição Brasileira, notadamente no campo da saúde, como um dos instrumentos principais na consolidação do direito à vida.

Assim a sociedade brasileira conquistou o direito ao acesso universal aos serviços de saúde, com destaque para a atenção integral à sua saúde.

Todos sabem da importância do acesso aos medicamentos essenciais para se garantir esse direito. Em que pesem muitos avanços na consolidação do SUS, o usuário dos serviços de saúde tem se submetido a todo tipo de dificuldades. Uma das mais frequentes é a das limitações ao acesso aos medicamentos essenciais. Seja pelos altos custos, seja pela frequente falta de medicamentos nas unidades de saúde, ou por

inúmeras outras causas.

Nesta oportunidade, apresentamos esta proposição para assegurar uma condição muito simples. Trata-se de garantir que o usuário dos serviços tenha o direito de saber quais os medicamentos estão disponíveis em determinada unidade de saúde.

Medida simples, mas lamentavelmente necessária. São milhões de brasileiros que percorrem várias unidades de saúde na esperança de encontrar o medicamento de que necessita. A falta de organização desses serviços, a precariedade de suas administrações e muitas vezes a má vontade de alguns servidores têm dificultado extremamente o acesso a essa informação básica, mas indispensável.

Por essas razões, entende-se que as unidades de saúde integrantes do SUS devem ser obrigadas a estampar lista atualizada dos medicamentos nelas disponíveis.

Diante do exposto e pela relevância da matéria, conclamamos os ilustres pares a apoiarem este Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 04 de abril de 2013

Deputado **MAJOR FÁBIO**
DEM/PB

PROJETO DE LEI N.º 5.636, DE 2013

(Do Sr. Fabio Reis)

Determina que as instituições de saúde públicas e privadas disponibilizem, em quadro de livre acesso aos usuários, informações atualizadas sobre os profissionais da saúde designados para atendimento ao público.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Ficam as instituições de saúde públicas e privadas obrigadas

a disponibilizarem, em quadro de livre acesso aos usuários, informações atualizadas sobre os profissionais de saúde designados para atendimento ao público, inclusive plantonistas.

Art. 2º. As informações de que tratam o artigo 1º consistem, no mínimo, nos seguintes dados:

I – Nome do profissional

II – Número de identificação no Conselho Profissional respectivo, conforme a área de atuação;

III - Especialidade do profissional

IV – Datas e horários de trabalho de cada um no período informado.

Art. 3º. As informações disponibilizadas em quadro de aviso deverão alcançar, no mínimo, o período de 24 horas.

Art. 4º. As informações deverão ser disponibilizadas ainda no sítio eletrônico de cada instituição ou, nos casos de instituições públicas, no sítio eletrônico do ente público ao qual a instituição de saúde está vinculada.

§ 1º Por um período de até 2 anos após a entrada em vigor desta lei, poderão as instituições de ensino que não dispuserem de sítio eletrônico, cumprir estas disposições legais apenas afixando em suas dependências quadros com as informações de que trata esta lei e, decorrido este prazo, também nos sítios eletrônicos.

§ 2º As instituições públicas de saúde deverão fornecer as informações individualizadas por cada unidade de saúde ou equivalente.

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor 180 dias após sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Este Projeto de Lei busca garantir mais transparência e qualidade no atendimento da saúde no Brasil, pois, com a disponibilização dos dados sobre os profissionais de saúde designados para atendimento ao público, inclusive plantonistas, em quadro de livre acesso aos pacientes, permitirá um maior controle da informação por parte do usuário.

Este procedimento, apesar de simples e sem custos adicionais, permitirá ao usuário dos serviços de saúde organizar-se melhor para procurar atendimento médico, vez que saberá, de imediato, se o profissional disponível para atendimento naquela data possui a especialização que ele procura.

De outra sorte, lamentavelmente não são raras as vezes em que uma pessoa dirige-se a uma instituição de saúde e passa horas aguardando sem saber quem são os profissionais disponíveis para atendimento naquela data e em quais áreas atuam.

Desta prática resulta que, não raras vezes, a pessoa volta sem atendimento e, não dispondo de quaisquer dados, não sabe como se defender; não dispõe de meios adequados para formalizar uma eventual reclamação, caso assim entenda oportuno.

Desse modo, considerando que “A saúde é direito de todos e dever do Estado”, como nos assegura o artigo 196 da Constituição Federal, precisamos cuidar para que ela seja eficiente, inclusive evitando ou minorando as deficiências no atendimento que tanto assolam a sociedade.

No mesmo sentido, considerando-se ainda a relevância pública das ações e serviços de saúde e a competência do poder público de dispor sobre a regulamentação das mesmas, esta lei pode instituir regras aplicáveis à iniciativa privada a quem o poder público permite executar ações e serviços públicos de saúde de forma complementar, conforme dispõe o art. 197 da Constituição Federal.

Feitas tais considerações e sabedores que a gestão pública caminha para a ampliação da transparência, inclusive como pré-requisito para o aprimoramento, apresento este projeto de lei para análise dos nobres pares, na certeza de que contribuiremos para a melhoria da qualidade de vida da população.

Dito isso e considerando o retorno positivo de tais medidas, peço e espero o apoio dos nobres pares.

Sala das Sessões, em 22 de maio de 2013.

Deputado **FÁBIO REIS**

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 SOCIALSeção 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:

PROJETO DE LEI N.º 6.804, DE 2013
(Do Sr. Reguffe)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação, em sítio eletrônico oficial, da lista de espera dos pacientes a serem submetidos a cirurgias médicas nos estabelecimentos e unidades da rede pública de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, através do número de seus Registros Gerais - RGs, e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os Governos ficam obrigados a publicar, em seus sítios oficiais, a lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas nos estabelecimentos e unidades da Rede Pública de Saúde.

§ 1º As informações deverão ser publicadas e disponibilizadas nos sítios oficiais dos

governos, respeitando-se a privacidade do paciente, contendo os seguintes dados:

I – o número do Registro Geral – RG do paciente, bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente;

II – a colocação na fila da lista de espera, na área médica em que o paciente será submetido à cirurgia médica;

III – a data de ingresso do paciente na lista de espera.

§ 2º As informações deverão ser atualizadas semanalmente pelos órgãos competentes.

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

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa garantir a transparência e a publicidade do atendimento à saúde de toda a população na Rede Pública de Saúde conveniada ao Sistema Único de Saúde – SUS, no que tange às cirurgias médicas, disponibilizando informações claras e precisas da lista de espera dos pacientes a serem submetidos a cirurgias médicas nos estabelecimentos e unidades da rede pública de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS.

O intuito do presente projeto é a efetiva aplicação dos direitos e das garantias fundamentais de todo cidadão brasileiro, nos ditames do nosso texto constitucional.

Com o presente projeto de lei, propõe-se unicamente estabelecer regras claras e públicas de como se dá o andamento das cirurgias médicas na rede pública de saúde do Brasil, proporcionando ao cidadão interessado o acompanhamento e a perspectiva de quando se dará sua pretendida cirurgia médica.

Ora, nada mais justo que tornar público as listas de espera dos pacientes a serem submetidos a cirurgias médicas nos estabelecimentos e unidades da rede pública de saúde, para garantir a transparência do procedimento, evitando assim qualquer irregularidade aplicada ao atendimento dos usuários nas Unidades da Rede Pública de Saúde, conveniadas ao Sistema Único de Saúde – SUS, no que diz respeito ao andamento dessas listas de espera.

O presente Projeto de Lei resguardará a todo cidadão brasileiro uma transparência no atendimento à saúde promovido pelo poder público, com a clareza de informações que essas listas de esperas em cirurgias médicas necessitam e merecem.

Nesse mesmo compasso, visando destacar o acesso à saúde para todos os cidadãos brasileiros, de forma universal e igualitária, corrigindo as imperfeições e discrepâncias no tratamento fornecido à população, é que apresento a proposta legislativa em tela, na qual pugno aos nobres pares pela sua aprovação.

Sala das Sessões, em 21 de novembro de 2013.

**Dep. REGUFFE
PDT/DF**

PROJETO DE LEI N.º 7.649, DE 2014 **(Da Sra. Maria Lucia Prandi)**

Obriga os estabelecimentos hospitalares privados e públicos a emitirem relatórios com as informações relativas à rotina hospitalar e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL-5170/2013.

Art. 1º - Os estabelecimentos hospitalares, públicos e privados, afixarão painel exclusivo, em local de fácil visualização, com informações fixas e outras relativas às rotinas hospitalares do mês imediatamente anterior, conforme abaixo mencionadas:

- I - nome do estabelecimento;
- II - especialidades oferecidas;
- III - nomes e funções dos responsáveis pelo serviço de controle de infecções hospitalares;
- IV - número total de leitos;
- V - número de leitos de UTI, infantil e adulto;
- VI - número de internações e altas;
- VII - coeficiente de letalidade;
- VIII - taxa global de infecção;

- IX - taxa de infecção por componente: clínico, pediátrico, cirúrgico, obstétrico e de tratamento intensivo;
- X - metodologia de buscas de infecções.

Parágrafo Único - A critério do estabelecimento, outras informações que considerem relevantes, poderão ser adicionadas às exigidas nesta lei, as quais deverão ser escritas em linguagem acessível ao cidadão comum.

Art. 2º - A emissão e afixação do relatório mensal a que se refere o artigo 1º deverão ocorrer até o décimo dia útil de cada mês e corresponderá aos dados relativos ao mês imediatamente anterior.

Art. 3º - A inobservância do disposto nesta lei sujeitará o infrator à multa de 2% (dois por cento) sobre o faturamento do mês imediatamente anterior à infração, a qual será aplicada em dobro nas reincidências, não obstante o estabelecimento hospitalar sofrer outras sanções, aplicadas pelo órgão responsável pela fiscalização, tais como: descredenciamento, se conveniado com órgão federal, e interdição nos casos considerados mais graves.

Art. 4º - Caberá ao Ministério da Saúde, através de órgão competente, fiscalizar os estabelecimentos hospitalares, públicos e privados, no que concerne ao atendimento pleno desta lei.

Art. 5º - O Ministério da Saúde regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data da sua publicação.

Art. 6º - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICATIVA

É missão de um estabelecimento hospitalar, público ou privado, promover atenção integral à saúde, oferecendo serviços de qualidade à população, assegurando-lhes atendimento multiprofissional e humanizado.

Nesse sentido, faz-se necessário, a existência de norma que verse sobre a exibição dos serviços oferecidos na unidade hospitalar, bem como outras informações relevantes, em painéis informativos, que objetivem orientar os usuários de modo a evitar desinformações e transtornos prejudiciais a um atendimento célere e eficaz.

Deste modo, visa essa medida garantir ao usuário conhecimento da rotina hospitalar, de forma a assegurar-lhe atendimento compatível com a boa norma técnica e principalmente no que diz respeito aos direitos que lhe são assegurados pela Constituição Federal.

Diante do exposto, apresentamos a presente iniciativa à apreciação desta Casa de Leis esperando, desde já, contar com o apoio dos meus ilustres Pares para aprovação desta propositura.

Sala das Sessões, em 03 de junho de 2014.

Deputada MARIA LÚCIA PRANDI – PT/SP

PROJETO DE LEI N.º 742, DE 2015

(Da Sra. Conceição Sampaio)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação, em sítio eletrônico oficial de acesso irrestrito, das listagens dos pacientes que aguardam consultas com especialistas, exames e intervenções cirúrgicas em instituições de qualquer natureza que integram o Sistema Único de Saúde.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6804/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A direção do Sistema Único de Saúde publicará, em cada ente federado, em sítio eletrônico oficial de acesso irrestrito, as listagens específicas dos pacientes que aguardam consultas com especialistas, exames e intervenções cirúrgicas em instituições de qualquer natureza que integram o Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Os pacientes serão identificados nas listagens pelo número do Cartão Nacional de Saúde.

Art. 2º As listagens deverão seguir, rigorosamente, a ordem de inscrição para a chamada dos pacientes, observadas as prioridades estabelecidas em Lei, com a ressalva de procedimentos emergenciais atestados por profissional competente vinculado ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Se for necessária a execução de procedimentos emergenciais que ensejem a alteração da ordem da listagem, todos os pacientes nela inscritos que forem afetados pela mudança deverão ser comunicados do evento que acarretou a alteração e as suas respectivas razões num prazo a ser estabelecido em regulamento.

Art. 3º As listagens trarão, necessariamente, as seguintes informações:

I - data de solicitação da consulta, do exame ou da intervenção cirúrgica;

II - relação dos inscritos habilitados para a respectiva consulta, exame ou procedimento cirúrgico;

III - aviso do tempo médio previsto para atendimento aos inscritos;

IV - relação dos pacientes já atendidos.

Parágrafo único. As informações deverão ser atualizadas periodicamente pelo órgão competente, de acordo com regulamento.

Art. 4º A inscrição em listagem não confere ao paciente ou à família o direito subjetivo à indenização se a consulta, o exame ou a intervenção cirúrgica não se realizar em decorrência de alteração justificada da ordem previamente estabelecida.

Art. 5º O paciente receberá, no ato da solicitação da consulta, exame ou intervenção cirúrgica, independentemente de solicitação, um protocolo de inscrição de onde constará a sua posição na respectiva listagem e o endereço eletrônico para acessá-la.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O direito à informação é consagrado em diversas normas no ordenamento jurídico brasileiro, no âmbito do direito sanitário e fora dele. Sua importância é tão grande, que a própria Constituição Federal de 1988 (CF/88) alçou-lhe à condição de cláusula pétrea, ao estabelecer, em seu art. 5º, XIV e XXXIII, que é assegurado a todos o acesso à informação, e que as pessoas têm direito de receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, com a ressalva daquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado.

Para regulamentar este último dispositivo, editou-se a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que dispõe sobre os procedimentos que devem ser adotados por cada ente federado para franquear, da forma mais eficiente possível, informações àqueles que delas necessitem.

Também a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) se ocupou de garantir esse direito, ao determinar, em seu art. 7º, VI, a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

Se não bastassem essas normas, a CF/88 ainda primou pela valorização do princípio da publicidade, uma prática complementar e amplificadora do direito à informação, que incrementa o seu alcance e a sua aplicabilidade. Assim,

erigiu-o, em seu art. 37, como um princípio da administração pública a ser obedecido em todas as esferas de governo.

Vistos esses dispositivos, percebe-se que o direito pátrio caminha no sentido de disponibilizar, cada vez mais, acesso amplo às informações de interesse dos cidadãos, para proporcionar não apenas transparência na gestão da coisa pública, como também eficiência nos serviços disponíveis.

A transparência é um atributo imprescindível para o controle social. Nas democracias representativas, as pessoas não exercem a cidadania apenas no momento do voto. Depois das eleições, supervisionam e fiscalizam as estruturas políticas e burocráticas, mediante análise das informações disponíveis, para poderem garantir o fiel cumprimento das leis e regulamentos. Assim, quanto maior a quantidade de dados disponíveis para auditoria, melhor o controle da gestão pública exercido pela sociedade civil. Com isso, a eficiência dos serviços também tende a crescer, pois qualquer infringência aos princípios norteadores da atividade administrativa será detectada, investigada e devidamente punida, após o devido processo, assegurada a ampla defesa ao investigado.

Neste caso concreto, a criação das listagens de pacientes à espera de consultas com especialistas, exames e intervenções cirúrgicas em instituições de qualquer natureza que integram o Sistema Único de Saúde possibilitará o incremento da transparência e impedirá a quebra da isonomia e os favorecimentos que são constantemente relatados por pessoas injustamente preteridas. Ademais, disponibilizará informações àqueles que queiram supervisionar a gestão da saúde, com o objetivo de verificar a lisura dos procedimentos adotados.

Interessante ressaltar que este Projeto prima pela defesa da intimidade dos pacientes à espera de consultas, exames e intervenções. Isso ocorre porque, em vez de propormos a exposição direta de seus nomes – o que poderia gerar constrangimentos indevidos e exposição excessiva-, estabelecemos que a identificação dos pacientes será feita pelo número do seu Cartão Nacional de Saúde, que é único e intransferível.

Ademais, não nos esquecemos de dispor sobre a necessidade de respeito à ordem de inscrição dos pacientes, com a observação das prioridades legais, como a do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 2003), e, obviamente, com a ressalva dos casos emergenciais.

Em suma, esta proposição representa um mecanismo de resguardo do direito à saúde do cidadão brasileiro, pois garante igualdade no atendimento, em consonância com o art. 196 da CF/88.

Diante de todo o exposto, e em razão da relevância dessa

matéria para a saúde pública do Brasil, conclamamos o Poder Legislativo, como promotor de políticas públicas e agente maximizador do bem-estar social, a se declarar favorável a este Projeto.

Sala das Sessões, em 13 de março de 2015.

Deputada Conceição Sampaio

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 cuius* ;

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 a 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.

LXXVIII - a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação. ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

§ 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.

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

§ 4º O Brasil se submete à jurisdição de Tribunal Penal Internacional a cuja criação tenha manifestado adesão. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004](#))

CAPÍTULO II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, 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 2000](#)) e ([Artigo com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010](#))

TÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO

CAPÍTULO VII
DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Seção I
Disposições Gerais

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

I - os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis aos brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei, assim como aos estrangeiros, na forma da lei; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

III - o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez, por igual período;

IV - durante o prazo improrrogável previsto no edital de convocação, aquele aprovado em concurso público de provas ou de provas e títulos será convocado com prioridade sobre novos concursados para assumir cargo ou emprego, na carreira;

V - as funções de confiança, exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

VI - é garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical;

VII - o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei específica; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

VIII - a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão;

IX - a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público;

X - a remuneração dos servidores públicos e o subsídio de que trata o § 4º do art. 39 somente poderão ser fixados ou alterados por lei específica, observada a iniciativa privativa em cada caso, assegurada revisão geral anual, sempre na mesma data e sem distinção de índices; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XI - a remuneração e o subsídio dos ocupantes de cargos, funções e empregos públicos da administração direta, autárquica e fundacional, dos membros de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos detentores de mandato eletivo e dos demais agentes políticos e os proventos, pensões ou outra espécie remuneratória, percebidos cumulativamente ou não, incluídas as vantagens pessoais ou de qualquer outra natureza, não poderão exceder o subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, aplicando-se como limite, nos Municípios, o subsídio do Prefeito, e nos Estados e no Distrito Federal, o subsídio mensal do Governador no âmbito do Poder Executivo, o subsídio dos Deputados Estaduais e Distritais no âmbito do Poder Legislativo e o subsídio dos Desembargadores do Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e

cinco centésimos por cento do subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, no âmbito do Poder Judiciário, aplicável este limite aos membros do Ministério Público, aos Procuradores e aos Defensores Públicos; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003\)](#)

XII - os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não poderão ser superiores aos pagos pelo Poder Executivo;

XIII - é vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XIV - os acréscimos pecuniários percebidos por servidor público não serão computados nem acumulados para fins de concessão de acréscimos ulteriores; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XV - o subsídio e os vencimentos dos ocupantes de cargos e empregos públicos são irredutíveis, ressalvado o disposto nos incisos XI e XIV deste artigo e nos arts. 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI: [\(“Caput” do inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas; [\(Alínea com redação dada pela Emenda Constitucional nº 34, de 2001\)](#)

XVII - a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XVIII - a administração fazendária e seus servidores fiscais terão, dentro de suas áreas de competência e jurisdição, precedência sobre os demais setores administrativos, na forma da lei;

XIX - somente por lei específica poderá ser criada autarquia e autorizada a instituição de empresa pública, de sociedade de economia mista e de fundação, cabendo à lei complementar, neste último caso, definir as áreas de sua atuação; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XX - depende de autorização legislativa, em cada caso, a criação de subsidiárias das entidades mencionadas no inciso anterior, assim como a participação de qualquer delas em empresa privada;

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

XXII - as administrações tributárias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, atividades essenciais ao funcionamento do Estado, exercidas por servidores de carreiras específicas, terão recursos prioritários para a realização de suas atividades e atuarão de forma integrada, inclusive com o compartilhamento de cadastros e de informações fiscais, na forma da lei ou convênio. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003\)](#)

§ 1º A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

§ 2º A não-observância do disposto nos incisos II e III implicará a nulidade do ato e a punição da autoridade responsável, nos termos da lei.

§ 3º A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:

I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços;

II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

III - a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 4º Os atos de improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível.

§ 5º A lei estabelecerá os prazos de prescrição para ilícitos praticados por qualquer agente, servidor ou não, que causem prejuízos ao erário, ressalvadas as respectivas ações de ressarcimento.

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

§ 7º A lei disporá sobre os requisitos e as restrições ao ocupante de cargo ou emprego da administração direta e indireta que possibilite o acesso a informações privilegiadas. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 8º A autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderá ser ampliada mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade, cabendo à lei dispor sobre:

I - o prazo de duração do contrato;

II - os controles e critérios de avaliação de desempenho, direitos, obrigações e responsabilidade dos dirigentes;

III - a remuneração do pessoal. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 9º O disposto no inciso XI aplica-se às empresas públicas e às sociedades de economia mista, e suas subsidiárias, que receberem recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios para pagamento de despesas de pessoal ou de custeio em geral. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 11. Não serão computadas, para efeito dos limites remuneratórios de que trata o inciso XI do *caput* deste artigo, as parcelas de caráter indenizatório previstas em lei. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)](#)

§ 12. Para os fins do disposto no inciso XI do *caput* deste artigo, fica facultado

aos Estados e ao Distrito Federal fixar, em seu âmbito, mediante emenda às respectivas Constituições e Lei Orgânica, como limite único, o subsídio mensal dos Desembargadores do respectivo Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, não se aplicando o disposto neste parágrafo aos subsídios dos Deputados Estaduais e Distritais e dos Vereadores. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005)

Art. 38. Ao servidor público da administração direta, autárquica e fundacional, no exercício de mandato eletivo, aplicam-se as seguintes disposições: (“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

I - tratando-se de mandato eletivo federal, estadual ou distrital, ficará afastado de seu cargo, emprego ou função;

II - investido no mandato de Prefeito, será afastado do cargo, emprego ou função, sendo-lhe facultado optar pela sua remuneração;

III - investido no mandato de Vereador, havendo compatibilidade de horários, perceberá as vantagens de seu cargo, emprego ou função, sem prejuízo da remuneração do cargo eletivo, e, não havendo compatibilidade, será aplicada a norma do inciso anterior;

IV - em qualquer caso que exija o afastamento para o exercício de mandato eletivo, seu tempo de serviço será contado para todos os efeitos legais, exceto para promoção por merecimento;

V - para efeito de benefício previdenciário, no caso de afastamento, os valores serão determinados como se no exercício estivesse.

.....
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.

.....
LEI Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011
.....

Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre os procedimentos a serem observados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com o fim de garantir o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal.

Parágrafo único. Subordinam-se ao regime desta Lei:

I - os órgãos públicos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo, incluindo as Cortes de Contas, e Judiciário e do Ministério Público;

II - as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 2º Aplicam-se as disposições desta Lei, no que couber, às entidades privadas sem fins lucrativos que recebam, para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres.

Parágrafo único. A publicidade a que estão submetidas as entidades citadas no caput refere-se à parcela dos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas.

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 II
DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso

em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público

assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

I - atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

II - preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III - destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;

IV - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;

V - priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;

VI - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;

VIII - garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

IX - prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 11.765, de 5/8/2008\)](#)

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 3.787, DE 2015

(Do Sr. Carlos Henrique Gaguim)

Obriga a colocação de placas em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde com informações sobre os médicos que realizam atendimento ao público.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5636/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei obriga unidades de saúde do Sistema Único de Saúde a colocarem placas com informações sobre os médicos que realizam atendimento ao público.

Art. 2º As unidades de saúde do Sistema Único de Saúde ficam obrigadas a colocarem placas em locais visíveis com informações sobre os médicos que realizam atendimento ao público.

Parágrafo único. As placas referidas no *caput* deste artigo devem conter:

I - os nomes dos médicos que estão atendendo na unidade;

II - o horário de atendimento dos médicos;

III – a escala de plantão dos médicos da unidade.

Art. 3º A autoridade gestora do Sistema Único de Saúde regulamentará as penalidades administrativas decorrentes do descumprimento desta Lei.

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

JUSTIFICAÇÃO

Esse projeto torna obrigatória a colocação de placas com informações sobre os médicos que realizam atendimento ao público nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

A medida proposta é de execução factível e amplia a transparência para os usuários do SUS sobre informações fundamentais para que recebam um atendimento de qualidade.

São numerosas as queixas dos usuários do SUS a respeito de longas filas para atendimento de suas necessidades de saúde em todo o País. A divulgação dos nomes dos médicos que estão atendendo nas unidades, bem como de seus horários e escalas de plantão, permitirão um maior controle por parte da sociedade sobre a adesão dos profissionais aos seus horários de trabalho.

Desse modo, essa proposição contribui para o aperfeiçoamento dos serviços prestados pelo SUS. Assim, solicito o apoio dos nobres Deputados para aprovar esse projeto nesta Casa.

Sala das Sessões, em 01 de dezembro de 2015.

Deputado CARLOS HENRIQUE GAGUIM

PROJETO DE LEI N.º 4.676, DE 2016 **(Do Sr. Bruno Covas)**

Dispõe sobre a obrigatoriedade de todo estabelecimento público de saúde a afixar diariamente a escala de médicos em local visível e acessível ao público.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam todos os estabelecimentos públicos de saúde obrigados a afixar diariamente em um local visível e acessível ao público a escala de médicos.

Art. 2º O informe da escala médica conterá:

I – Nome

II – Registro Profissional

III – Especialidade

IV – Horário de atendimento

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

JUSTIFICAÇÃO

Alguns doutrinadores como Maria Sylvia Zanella Di Pietro e Celso Antônio Bandeira de Melo defendem que a Administração Pública não deve cometer atos obscuros à revelia da sociedade e dos órgãos de controle, devendo divulgar suas ações de forma ética, democrática e transparente.

Este projeto de lei pretende informar a sociedade a escala de médicos das unidades de saúde pública no país, atendendo, assim o Princípio da Publicidade expressa no art. 37 da nossa Carta Magna.

Diversos municípios brasileiros já implantaram a escala médica em suas unidades de atendimento. Alguns não atendem à exigência da lei local por diversos fatores, porém, o objetivo do projeto é a possibilidade de fiscalização e controle por parte da população de ações e serviços de saúde.

Neste sentido, peço o apoio dos nobres pares para que aprove este projeto de lei em tela.

Sala das Sessões, em 09 de março de 2016.

Deputado Bruno Covas

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

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....
TÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO

.....
CAPÍTULO VII
DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Seção I
Disposições Gerais

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

I - os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis aos brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei, assim como aos estrangeiros, na forma da lei; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

III - o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez, por igual período;

IV - durante o prazo improrrogável previsto no edital de convocação, aquele aprovado em concurso público de provas ou de provas e títulos será convocado com prioridade sobre novos concursados para assumir cargo ou emprego, na carreira;

V - as funções de confiança, exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

VI - é garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical;

VII - o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei específica; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

VIII - a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão;

IX - a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público;

X - a remuneração dos servidores públicos e o subsídio de que trata o § 4º do art. 39 somente poderão ser fixados ou alterados por lei específica, observada a iniciativa privativa em cada caso, assegurada revisão geral anual, sempre na mesma data e sem distinção de índices; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XI - a remuneração e o subsídio dos ocupantes de cargos, funções e empregos públicos da administração direta, autárquica e fundacional, dos membros de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos detentores de mandato eletivo e dos demais agentes políticos e os proventos, pensões ou outra espécie remuneratória, percebidos cumulativamente ou não, incluídas as vantagens pessoais ou de qualquer outra natureza, não poderão exceder o subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, aplicando-se como limite, nos Municípios, o subsídio do Prefeito, e nos Estados e no Distrito Federal, o subsídio mensal do Governador no âmbito do Poder Executivo, o subsídio dos Deputados Estaduais e Distritais no âmbito do Poder Legislativo e o subsídio dos Desembargadores do Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, no âmbito do Poder Judiciário, aplicável este limite aos membros do Ministério Público, aos Procuradores e aos Defensores Públicos; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003\)](#)

XII - os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não poderão ser superiores aos pagos pelo Poder Executivo;

XIII - é vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XIV - os acréscimos pecuniários percebidos por servidor público não serão computados nem acumulados para fins de concessão de acréscimos ulteriores; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XV - o subsídio e os vencimentos dos ocupantes de cargos e empregos públicos são irredutíveis, ressalvado o disposto nos incisos XI e XIV deste artigo e nos arts. 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI: [\(“Caput” do inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

a) a de dois cargos de professor;
b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas; [\(Alínea com redação dada pela Emenda Constitucional nº 34, de 2001\)](#)

XVII - a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XVIII - a administração fazendária e seus servidores fiscais terão, dentro de suas áreas de competência e jurisdição, precedência sobre os demais setores administrativos, na

forma da lei;

XIX – somente por lei específica poderá ser criada autarquia e autorizada a instituição de empresa pública, de sociedade de economia mista e de fundação, cabendo à lei complementar, neste último caso, definir as áreas de sua atuação; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XX - depende de autorização legislativa, em cada caso, a criação de subsidiárias das entidades mencionadas no inciso anterior, assim como a participação de qualquer delas em empresa privada;

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

XXII - as administrações tributárias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, atividades essenciais ao funcionamento do Estado, exercidas por servidores de carreiras específicas, terão recursos prioritários para a realização de suas atividades e atuarão de forma integrada, inclusive com o compartilhamento de cadastros e de informações fiscais, na forma da lei ou convênio. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003\)](#)

§ 1º A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

§ 2º A não-observância do disposto nos incisos II e III implicará a nulidade do ato e a punição da autoridade responsável, nos termos da lei.

§ 3º A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:

I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços;

II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

III - a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 4º Os atos de improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível.

§ 5º A lei estabelecerá os prazos de prescrição para ilícitos praticados por qualquer agente, servidor ou não, que causem prejuízos ao erário, ressalvadas as respectivas ações de ressarcimento.

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

§ 7º A lei disporá sobre os requisitos e as restrições ao ocupante de cargo ou emprego da administração direta e indireta que possibilite o acesso a informações privilegiadas. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 8º A autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderá ser ampliada mediante contrato, a ser firmado entre

seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade, cabendo à lei dispor sobre:

- I - o prazo de duração do contrato;
- II - os controles e critérios de avaliação de desempenho, direitos, obrigações e responsabilidade dos dirigentes;
- III - a remuneração do pessoal. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 9º O disposto no inciso XI aplica-se às empresas públicas e às sociedades de economia mista, e suas subsidiárias, que receberem recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios para pagamento de despesas de pessoal ou de custeio em geral. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)](#)

§ 11. Não serão computadas, para efeito dos limites remuneratórios de que trata o inciso XI do *caput* deste artigo, as parcelas de caráter indenizatório previstas em lei. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)](#)

§ 12. Para os fins do disposto no inciso XI do *caput* deste artigo, fica facultado aos Estados e ao Distrito Federal fixar, em seu âmbito, mediante emenda às respectivas Constituições e Lei Orgânica, como limite único, o subsídio mensal dos Desembargadores do respectivo Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, não se aplicando o disposto neste parágrafo aos subsídios dos Deputados Estaduais e Distritais e dos Vereadores. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)](#)

Art. 38. Ao servidor público da administração direta, autárquica e fundacional, no exercício de mandato eletivo, aplicam-se as seguintes disposições: [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

- I - tratando-se de mandato eletivo federal, estadual ou distrital, ficará afastado de seu cargo, emprego ou função;
- II - investido no mandato de Prefeito, será afastado do cargo, emprego ou função, sendo-lhe facultado optar pela sua remuneração;
- III - investido no mandato de Vereador, havendo compatibilidade de horários, perceberá as vantagens de seu cargo, emprego ou função, sem prejuízo da remuneração do cargo eletivo, e, não havendo compatibilidade, será aplicada a norma do inciso anterior;
- IV - em qualquer caso que exija o afastamento para o exercício de mandato eletivo, seu tempo de serviço será contado para todos os efeitos legais, exceto para promoção por merecimento;
- V - para efeito de benefício previdenciário, no caso de afastamento, os valores serão determinados como se no exercício estivesse.

.....

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.418, DE 2016

(Da Sra. Geovania de Sá)

Dispõe sobre a publicação de listas de espera para cirurgias e exames complementares dos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6804/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os órgãos gestores do Sistema Único de Saúde farão publicar em sítio eletrônico oficial de acesso irrestrito, em consonância com o disposto no art. 8º, caput e §§ 2º e 3º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, listas dos seus usuários à espera de:

I - procedimentos cirúrgicos eletivos;

II - consultas com especialistas; e

III - exames complementares.

Parágrafo único. Os pacientes serão identificados nas listas pelo número do Cartão Nacional de Saúde.

Art. 2º As listas a que se refere o art. 1º, atualizadas em intervalos não superiores a sete dias, seguirão rigorosamente a ordem de inscrição, observadas as prioridades legais e ressalvados procedimentos emergenciais indicados por profissional competente vinculado ao Sistema Único de Saúde e deverão informar, pelo menos:

I – data de solicitação da consulta, do exame ou da intervenção cirúrgica;

II – relação dos inscritos habilitados para a respectiva consulta, exame ou procedimento cirúrgico;

III – aviso do tempo médio previsto para atendimento aos inscritos;

IV – relação dos pacientes já atendidos;

V – previsão dos atendimentos no mesmo mês e no mês seguinte.

Art. 3º Toda marcação de consulta, exame ou procedimento

cirúrgico será acompanhada da emissão de um protocolo que conterá a identificação do paciente, a data da marcação, a posição na respectiva lista, o endereço eletrônico e as instruções para acessar as informações concernentes.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

É notório que o Sistema Único de Saúde, apesar de seus muitos méritos, carece de recursos em algumas áreas, dificultando o acesso dos usuários a ações de saúde. Os exemplos mais eloquentes são as consultas especializadas, exames complementares sofisticados e cirurgias. A espera de meses e mesmo anos para submeter-se a procedimentos não é incomum, o que é agravado pela falta de transparência infelizmente imperante no atendimento aos pacientes. Por vezes a falta de comunicação faz com que o paciente perca aquela oportunidade, fazendo-o reiniciar o processo.

As novas tecnologias de informação poderiam facilitar sobremaneira a vida desses brasileiros, a custo virtualmente nulo, mediante a publicação das listas de espera na internet. Não vemos razão para que isso não ocorra já. O presente projeto de lei visa, pois, a corrigir essa situação. A grande maioria dos brasileiros já têm acesso a aparelhos de telefone capazes de acessar uma página virtual e, portanto, consultar sua situação e saber qual a previsão para a realização do procedimento de que necessita.

Tenho, pois, confiança de receber os votos e apoio necessários para tornar lei a medida aqui proposta.

Sala das Sessões, em 31 de maio de 2016.

Deputada GEOVANIA DE SÁ

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 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011

Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO II DO ACESSO A INFORMAÇÕES E DA SUA DIVULGAÇÃO

Art. 8º É dever dos órgãos e entidades públicas promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas.

§ 1º Na divulgação das informações a que se refere o caput, deverão constar, no mínimo:

- I - registro das competências e estrutura organizacional, endereços e telefones das respectivas unidades e horários de atendimento ao público;
- II - registros de quaisquer repasses ou transferências de recursos financeiros;
- III - registros das despesas;
- IV - informações concernentes a procedimentos licitatórios, inclusive os respectivos editais e resultados, bem como a todos os contratos celebrados;
- V - dados gerais para o acompanhamento de programas, ações, projetos e obras de órgãos e entidades; e
- VI - respostas a perguntas mais frequentes da sociedade.

§ 2º Para cumprimento do disposto no caput, os órgãos e entidades públicas deverão utilizar todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet).

§ 3º Os sítios de que trata o § 2º deverão, na forma de regulamento, atender, entre outros, aos seguintes requisitos:

- I - conter ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão;
- II - possibilitar a gravação de relatórios em diversos formatos eletrônicos, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações;
- III - possibilitar o acesso automatizado por sistemas externos em formatos abertos, estruturados e legíveis por máquina;
- IV - divulgar em detalhes os formatos utilizados para estruturação da informação;
- V - garantir a autenticidade e a integridade das informações disponíveis para acesso;
- VI - manter atualizadas as informações disponíveis para acesso;
- VII - indicar local e instruções que permitam ao interessado comunicar-se, por via eletrônica ou telefônica, com o órgão ou entidade detentora do sítio; e
- VIII - adotar as medidas necessárias para garantir a acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência, nos termos do art. 17 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de

2000, e do art. 9º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008.

§ 4º Os Municípios com população de até 10.000 (dez mil) habitantes ficam dispensados da divulgação obrigatória na internet a que se refere o § 2º, mantida a obrigatoriedade de divulgação, em tempo real, de informações relativas à execução orçamentária e financeira, nos critérios e prazos previstos no art. 73-B da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

Art. 9º O acesso a informações públicas será assegurado mediante:

I - criação de serviço de informações ao cidadão, nos órgãos e entidades do poder público, em local com condições apropriadas para:

- a) atender e orientar o público quanto ao acesso a informações;
- b) informar sobre a tramitação de documentos nas suas respectivas unidades;
- c) protocolizar documentos e requerimentos de acesso a informações; e

II - realização de audiências ou consultas públicas, incentivo à participação popular ou a outras formas de divulgação.

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.610, DE 2016

(Do Sr. Rômulo Gouveia)

Acrescenta parágrafo único ao art. 47 da Lei nº 8.080, de 19, de setembro de 1990, para obrigar a divulgação periódica dos medicamentos em estoque nas farmácias públicas do SUS.

DESPACHO:
 APENSE-SE À(AO) PL-5274/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O art. 47 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do parágrafo único seguinte:

Art. 47.....

“Parágrafo único. O sistema nacional de informações em saúde deverá produzir e divulgar dados relacionados aos estoques atualizados de medicamentos nas farmácias públicas, inclusive dos medicamentos em falta em cada unidade, de forma destacada nas páginas eletrônicas das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na Internet.”

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem o objetivo principal de evitar que os pacientes que precisam ter acesso a medicamentos se desloquem até as farmácias para descobrirem, após o deslocamento, que o fármaco que lhe foi indicado está em falta, que não será possível a dispensação do produto e o atendimento de sua prescrição. Mas se as informações a respeito dos estoques dos medicamentos em cada unidade de dispensação estivessem facilmente disponíveis nas páginas eletrônicas das Secretarias de Saúde, acessíveis aos pacientes a partir de consulta prévia, antes de irem até a farmácia pública, muitos transtornos, como a perda de tempo precioso, poderiam ser evitados. A ideia é aproveitar todos os dispositivos tecnológicos disponíveis à Administração Pública para otimizar seus serviços e trazer maiores comodidades à sociedade, ao cliente final desses serviços.

A proposta, também, amplia o escopo e o alcance social do princípio da publicidade e da transparência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. A divulgação de listas dos medicamentos presentes e faltantes nos estoques públicos permitirá que as pessoas tenham um controle maior desses produtos, dos gastos e, conseqüentemente, acarretará melhorias em relação à participação social na gestão do SUS.

Talvez tal aspecto seja mais importante do que a possível economia de tempo que as pessoas podem conseguir a partir do acesso à informação de que alguma apresentação farmacêutica que compõe o rol da assistência farmacêutica poderá viabilizar. A participação social no SUS, vale destacar, é uma das diretrizes constitucionais para a organização desse sistema, mas nem sempre a lei contempla institutos jurídicos que a promovem da forma desejada.

Assim, diante da utilidade, conveniência e oportunidade da presente sugestão para os usuários de medicamentos, solicito o apoio dos demais parlamentares no

sentido da aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 15 de junho de 2016.

Deputado **RÔMULO GOUVEIA**
PSD/PB

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:

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

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).

PROJETO DE LEI N.º 5.611, DE 2016 **(Do Sr. Rômulo Gouveia)**

Acrescenta o §2º ao art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para obrigar as unidades de saúde a afixarem, em suas dependências, informações relativas às vacinas do Programa Nacional de Imunizações - PNI.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-7649/2014.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescido do seguinte §2º, renumerando-se o atual parágrafo único para §1º:

“Art. 3º.....

§1º.....

§2º As unidades de atenção à saúde componentes do Sistema Único de Saúde deverão afixar em suas dependências, em local de fácil visualização, informações relativas às vacinas do Programa Nacional de Imunizações – PNI.” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A saúde é um direito de todos, ligado ao direito à vida e ao princípio da dignidade humana. No regime constitucional brasileira, é dever do Estado garantir tal direito, mediante políticas direcionadas à redução do risco das doenças e agravos. A disponibilização de vacinas pelo poder público insere-se neste contexto jurídico-normativo. Como diz respeito às medidas de caráter preventivo contra determinadas doenças, deve ser priorizada tendo em vista a importância dada pela Constituição Cidadã às ações preventivas no âmbito da atenção integral (art. 198, II, CF).

Além de proteger a vida e a saúde da pessoa imunizada, a vacinação tem o condão de proteger, de forma difusa, toda a população ao impedir, ou reduzir, a propagação de doenças transmissíveis. Nesse contexto, a divulgação do calendário vacinal e de informações úteis e adequadas torna-se fundamental para o sucesso do Programa Nacional de Imunizações – PNI, em especial no sentido de melhorar sua efetividade, que passa, necessariamente por um maior conhecimento da população alvo do programa acerca dos produtos disponibilizados.

Portanto, a afixação de diferentes informações sobre o PNI, como as vacinas que o compõem e o seu calendário, embora possa parecer uma providência simplória, permitirá que as famílias tenham condições de acompanhar e controlar melhor a vacinação de seus entes. A divulgação e transparência de informações são elementos fundamentais na prevenção e promoção da saúde.

Assim, diante da utilidade, conveniência e oportunidade da presente sugestão para os indivíduos e para a sociedade, solicito o apoio dos demais parlamentares no sentido da aprovação do presente projeto.

Sala das Sessões, em 15 de junho de 2016.

Deputado **RÔMULO GOUVEIA**
PSD/PB

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

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....
TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL
.....

.....
CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL
.....

Seção II Da Saúde

.....
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. (Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 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: (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I – no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014) (Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

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 acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 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 acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I – os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014)

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 acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV – (Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#) e [\(Parágrafo com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010\)](#)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

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.

LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte

Lei:

TÍTULO II

DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

Art. 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º. As ações relacionadas, com a execução do programa, são de

responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º. O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem.

§ 3º. Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

Art. 5º O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

§ 1º. O Atestado de Vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º. O Atestado de Vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º. Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação dos seus beneficiários, que comprovarem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

Art. 6º Os governos estaduais, com audiência prévia do Ministério da Saúde, poderão propor medidas legislativas complementares visando ao cumprimento das vacinações, obrigatórias por parte da população, no âmbito dos seus territórios.

Parágrafo único. As medidas de que trata este artigo serão observadas pelas entidades federais, estaduais e municipais, públicas e privadas, no âmbito do respectivo Estado.

.....

PROJETO DE LEI N.º 5.642, DE 2016

(Do Sr. Marx Beltrão)

Obriga os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) a prestarem os serviços e informações que especifica, por meio da Internet.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei obriga os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) a prestarem serviços e informações sobre atendimentos realizados na rede pública, por meio da Internet.

Art. 2º Os gestores do SUS ficam obrigados a prestarem os

seguintes serviços e informações sobre atendimentos realizados na rede pública, por meio da Internet:

- I - acesso a resultados de exames;
- II - marcação de consultas;
- III – consulta sobre disponibilidade e estoque de medicamentos nas farmácias públicas, populares e hospitais;
- IV – consulta sobre tipos de exame disponíveis nas unidades de saúde;
- V – consulta a filas de espera por procedimentos, particularmente transplante de tecidos e órgãos, cirurgias e internação em leitos de terapia intensiva;
- VI – consulta a escalas e quadro de funcionários;
- VII – consulta às características de cada unidade, incluindo endereço, telefone e horário de funcionamento.

§ 1º As obrigações referidas neste artigo deverão abranger todas as unidades de saúde inseridas no âmbito da responsabilidade gerencial do gestor do SUS.

§ 2º O órgão nacional de gestão do SUS regulamentará as atividades estabelecidas nesta Lei.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor 360 dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Esse projeto objetiva o desenvolvimento da informatização do Sistema Único de Saúde (SUS), para que a população da rede pública possa acompanhar, por meio da internet, serviços e procedimentos de saúde, como o acesso a resultados de exames, marcação de consultas e obtenção de informações sobre:

- a) a disponibilidade e estoque de medicamentos nas farmácias públicas, populares e hospitais;
- b) os tipos de exame disponíveis nas unidades de saúde;

- c) as filas de espera por procedimentos, particularmente transplante de tecidos e órgãos, cirurgias e internação em leitos de UTI;
- d) as escala e quadro de funcionários;
- e) as características de cada unidade, incluindo endereço, telefone e horário de funcionamento.

O projeto também estabelece que o sistema deve iniciar operações após 360 dias da publicação da Lei, para que as devidas providências sejam tomadas.

Diante da relevância dessa iniciativa para o desenvolvimento do SUS e para a melhoria na qualidade do sistema público, solicito o apoio dos nobres Pares, para aprovar a proposição nessa Casa.

Sala das Sessões, em 21 de junho de 2016.

Deputado MARX BELTRÃO

PROJETO DE LEI N.º 5.884, DE 2016

(Do Sr. João Derly)

Obriga instituições que prestam serviços públicos de saúde a divulgarem periodicamente informações sobre os atendimentos realizados.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei obriga instituições que prestam serviços públicos de saúde a divulgarem periodicamente informações relacionadas aos atendimentos realizados.

Art. 2º Instituições que prestam serviços públicos de saúde, por meio de unidades próprias do Sistema Único de Saúde (SUS) ou contratadas, ficam obrigadas a detalharem periodicamente informações sobre os atendimentos

realizados.

§ 1º As informações deverão ser divulgadas por meio eletrônico ou impresso.

§ 2º Serão priorizadas informações sobre consultas, cirurgias e transplantes de tecidos e órgãos, realizados mensalmente no ano vigente.

§ 3º A autoridade nacional de saúde especificará as informações, os indicadores específicos e a periodicidade da divulgação.

Art. 3º O descumprimento dos dispositivos dessa Lei sujeita os administradores das instituições referidas no art. 2º à multa, de 150 (cento e cinquenta) a 300 (trezentos) dias-multa.

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

JUSTIFICAÇÃO

Essa proposição destina-se a ampliar a transparência sobre os serviços prestados por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), condição fundamental para que a população monitore as atividades do sistema.

O projeto obriga todas as instituições que oferecem serviços públicos de saúde a detalhar os atendimentos realizados, mês a mês no ano vigente.

Foi proposto que as informações deverão ser divulgadas por meio eletrônico ou impresso, conforme regulamentação da autoridade nacional de saúde. Também foram previstas penalidades no caso de descumprimento da Lei.

Considerando a relevância da proposta para o desenvolvimento do SUS, solicito o apoio dos nobres Pares para aprová-la nesta Casa.

Sala das Sessões, em 02 de agosto de 2016.

Deputado JOÃO DERLY

PROJETO DE LEI N.º 6.059, DE 2016

(Do Sr. Rômulo Gouveia)

Altera a Lei 11.301, de 27 de junho de 2016.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. O art. 18 da Lei 11.301, de 27 de junho de 2016, que “dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977” passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º, renumerando-se os demais:

“Art. 18.....

.....

§ 5º. Os direitos previstos no *caput* e §§ 3º e 4º deste artigo serão amplamente divulgados em todas as unidades de saúde, públicas e privadas. ” (NR)

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

JUSTIFICAÇÃO

A concessão mais do que justa de Benefício de Prestação Continuada para crianças que nasceram com sequelas neurológicas de doenças transmitidas pelos mosquitos *Aedes* e a extensão da licença-maternidade para cento e oitenta dias para suas mães são avanços importantes introduzidos pelo artigo 18 da Lei 13.301, de 2016.

Essas crianças podem sofrer de múltiplas e graves deficiências que comprometem o desenvolvimento e demandam dedicação intensa dos pais. Assim, a duração maior

da licença-maternidade permitirá envolvimento integral nos primeiros meses, com a inserção nas rotinas dos serviços, aprendizado de como ministrar cuidados adequados à criança e de como estimulá-la adequadamente.

No entanto, em virtude de sua vigência recente, há ainda desconhecimento do direito. Acreditamos ser indispensável veicular amplamente a Lei, o que propomos por meio da presente iniciativa. Não há dúvida de que a medida terá implementação bastante simples e custos quase inexistentes diante do grande benefício que trará para as famílias.

Dessa maneira, pedimos o apoio dos ilustres Pares para a aprovação dessa proposta, que obriga a divulgação dos direitos recém-criados em unidades de saúde tanto públicas quanto privadas.

Sala das Sessões, em 29 de agosto de 2016.

Deputado **RÔMULO GOUVEIA**
PSD/PB

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 13.301, DE 27 DE JUNHO DE 2016

Dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**

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

.....
Art. 18. Fará jus ao benefício de prestação continuada temporário, a que se refere o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pelo prazo máximo de três anos, na condição de pessoa com deficiência, a criança vítima de microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

§ 1º (VETADO).

§ 2º O benefício será concedido após a cessação do gozo do salário-maternidade originado pelo nascimento da criança vítima de microcefalia.

§ 3º A licença-maternidade prevista no art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de cento e oitenta dias no caso das mães de crianças acometidas por sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, assegurado, nesse período, o recebimento de salário-maternidade previsto no art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

§ 4º O disposto no § 3º aplica-se, no que couber, à segurada especial, contribuinte individual, facultativa e trabalhadora avulsa.

§ 5º O montante da multa prevista no art. 8º da Lei nº 13.254, de 13 de janeiro de 2016, destinado à União, poderá ser utilizado nas ações previstas neste artigo.

Art. 19. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de junho de 2016; 195º da Independência e 128º da República.

MICHEL TEMER
Henrique Meirelles
Ricardo José Magalhães Barros
Dyogo Henrique de Oliveira
Osmar Terra
Fábio Medina Osório

PROJETO DE LEI N.º 6.386, DE 2016 **(Do Sr. Cabo Sabino)**

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DOS HOSPITAIS, UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E DEMAIS UNIDADES DE SAÚDE E AMBULATÓRIOS, DE AFIXAR EM LUGAR VISÍVEL E ACESSÍVEL AO PÚBLICO A LISTA DOS MÉDICOS PLANTONISTAS E DOS RESPONSÁVEIS PELO PLANTÃO.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

O congresso Nacional decreta:

Art. 1º Ficam os Hospitais, Unidades de Básicas de Saúde e demais Unidades de Saúde e ambulatorios, obrigados a divulgar, em local visível e de fácil acesso ao público, especialmente, nas entradas principais dos pacientes, a lista com nome completo dos médicos plantonistas.

Art. 2º Da lista que se refere o artigo anterior, deverão constar

o registro profissional, especialidade, bem como nome dos responsáveis administrativos e dos médicos que respondem pela chefia do plantão, além dos dias e horários dos plantões.

Art. 3º O eventual descumprimento das obrigações estabelecidas na presente Lei sujeitará o infrator as mesmas sanções administrativas previstas no art. 56, da Lei Federal nº 8078, de 11 de setembro de 1990.

Art. 4º As escalas médicas também devem ser disponibilizadas para consulta dos Órgãos Fiscalizadores.

Art.5º Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo no prazo de 60 (sessenta) dias, contadas a partir da data de sua publicação.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A saúde pública no Brasil é uma questão que necessita de mais atenção dos órgãos competentes. A realidade nos mostra um país desestabilizado onde as políticas públicas são incoerentes e desrespeitam a sociedade. É vergonhoso ver nossas crianças e idosos morrendo em corredores dos hospitais públicos; ora por falta de atendimento, ora por falta de remédios. Outro aspecto relevante desse “quadro negro” brasileiro é em relação às greves que assolam cada vez mais o povo oprimido, que luta constantemente por uma vaga nos postos de saúde.

A falta de médicos em hospitais públicos tem prejudicado o atendimento em todo o Brasil. A situação se repete em todos os hospitais de várias regiões, filas enormes, corredores lotados e mau atendimento. Os usuários do sistema público de saúde reclamam muito da falta de médicos plantonistas nos hospitais. Principalmente nos prontos-socorros, que é a porta de entrada para a maioria dos atendimentos, mas a situação não melhora.

Ninguém sabe dizer ao certo quantos médicos estão cumprindo a escala de plantão e quantos simplesmente faltaram. Os pacientes sofrem com a demora e com a falta de previsão de atendimento.

Ademais, com a obrigatoriedade da divulgação da escala dos plantonistas e dos nomes dos responsáveis, administrativo e médico, será possível fazer o acompanhamento e ainda fiscalizar a atuação desses profissionais, visando a transparência dos serviços prestados.

Dessa forma será possível também melhorar a comunicação entre as Secretarias de Saúde, profissionais da área médica, imprensa e a sociedade em geral. Com certeza, a presente proposição irá assegurar direitos para todas as partes, ou seja, cidadãos, profissionais e gestão de saúde

Desta forma, com a finalidade de informar e proteger os milhões de usuários da Rede Pública de saúde, solicitamos aos nobres pares a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 25 de outubro de 2016.

Deputado Federal CABO SABINO

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 8.078, DE 11 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO I DOS DIREITOS DO CONSUMIDOR

CAPÍTULO VII DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 56. As infrações das normas de defesa do consumidor ficam sujeitas, conforme o caso, às seguintes sanções administrativas, sem prejuízo das de natureza civil, penal e das definidas em normas específicas:

- I - multa;
- II - apreensão do produto;
- III - inutilização do produto;
- IV - cassação do registro do produto junto ao órgão competente;
- V - proibição de fabricação do produto;

- VI - suspensão de fornecimento de produtos ou serviço;
- VII - suspensão temporária de atividade;
- VIII - revogação de concessão ou permissão de uso;
- IX - cassação de licença do estabelecimento ou de atividade;
- X - interdição, total ou parcial, de estabelecimento, de obra ou de atividade;
- XI - intervenção administrativa;
- XII - imposição de contrapropaganda.

Parágrafo único. As sanções previstas neste artigo serão aplicadas pela autoridade administrativa, no âmbito de sua atribuição, podendo ser aplicadas cumulativamente, inclusive por medida cautelar, antecedente ou incidente de procedimento administrativo.

Art. 57. A pena de multa, graduada de acordo com a gravidade da infração, a vantagem auferida e a condição econômica do fornecedor, será aplicada mediante procedimento administrativo, revertendo para o Fundo de que trata a Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, os valores cabíveis à União, ou para os Fundos estaduais ou municipais de proteção ao consumidor nos demais casos. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 8.656, de 21/5/1993*)

Parágrafo único. A multa será em montante não inferior a duzentas e não superior a três milhões de vezes o valor da Unidade Fiscal de Referência (Ufir), ou índice equivalente que venha a substituí-lo. (*Parágrafo único acrescido pela Lei nº 8.703, de 6/9/1993*)

PROJETO DE LEI N.º 6.799, DE 2017

(Do Sr. Cabo Sabino)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação na internet, com atualização mensal, da lista de espera dos pacientes que serão submetidos a cirurgias médicas eletivas realizadas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6804/2013.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. As entidades públicas ou privadas de saúde conveniadas, que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), ficam obrigados a publicar, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

Art. 2º As listas de pacientes mencionadas no artigo 1º desta Lei

devem conter as seguintes informações.

I – o número identificador do paciente e do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, como forma de identificação do paciente e respeito à sua privacidade.

II - a data de ingresso do paciente na fila de espera:

III - a posição que ocupa na fila de espera da especialidade médica pertinente

Art. 3º A lista de pacientes que se submeterão a cirurgias eletivas deve ser atualizada mensalmente.

Art. 4º O descumprimento do disposto nesta Lei sujeitará o responsável ao pagamento de multa.

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

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei visa garantir a transparência e a publicidade das listas de espera de cirurgias médicas eletivas, financiadas com recursos públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), na rede pública ou privada conveniada de atendimento à saúde em todo território nacional.

Para isso, propomos através deste projeto que seja estabelecido que as entidades públicas ou privadas de saúde, que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), ficam obrigados a publicar e atualizar semanalmente, em seus sítios oficiais na internet, as listas de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

Acreditamos que a manutenção de um registro público e confiável das pessoas que aguardam na fila das cirurgias eletivas, disponibilizadas na internet e atualizadas periodicamente, é um mecanismo efetivo de combate a adulterações e fraudes nestas listas, porquanto possibilita a ampla fiscalização pelos pacientes e pelo próprio Sistema Único de Saúde (SUS), além do controle exercido por todos os órgãos de controle da Administração Pública e da sociedade.

Ante o exposto, pedimos aos nobres pares o necessário apoio para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões, em 02 de fevereiro de 2017.

Deputado CABO SABINO

PROJETO DE LEI N.º 8.484, DE 2017

(Do Sr. Victor Mendes)

Dispõe sobre a obrigação de instalação de placas informativas em todas as unidades de saúde do SUS, com a divulgação mensal da escala dos médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem e seus respectivos horários de atendimento.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-5170/2013.

A PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Torna-se obrigatória a colocação de placas informativas em hospitais, unidades de Saúde, laboratórios e postos de Saúde de todas as unidades de saúde que atendem ao SUS, de forma exclusiva ou não, com nome dos médicos em exercício, chefes de enfermagem, enfermeiros e auxiliares técnicos e seus respectivos horários de atendimento.

Parágrafo único - As placas devem ser afixadas próximas à recepção de cada unidade contendo o nome, especialidade, número do CRM do (a) médico (a) e seus horários fixos de trabalho naquele local, devendo ainda serem trocadas a cada alteração na escala.

Artigo 3º As placas serão confeccionadas em material plástico ou PVC ostentando na parte frontal plástico transparente que possibilite a colocação de impresso em papel na cor branca com os dados indicados no artigo 1º e parágrafo único, devendo ainda ser atualizadas de forma quinzenal ou mensal, de acordo com a organização interna da unidade.

Artigo 4º A autoridade gestora do Sistema Único de Saúde regulamentará as penalidades administrativas decorrentes do descumprimento desta Lei.

Artigo 5º Esta lei entra em vigor no prazo de 60 dias após a sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei, se aprovado, tornará obrigatória a instalação de placas com informações sobre os médicos, enfermeiros, e técnicos de enfermagem que fazem atendimento ao público em todas as unidades prestadoras de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS).

A medida proposta é de fácil execução e visa aprimorar a transparência para os usuários do SUS, bem como tentar inibir a existência de “médicos fantasmas”, que só existem na folha de pagamento do SUS, isso porque ao ter seu nome inserido na escala mensal (ou quinzenal) das unidades de saúde, a própria população poderá ajudar na fiscalização, e eventualmente fazer denúncias ao Ministério Público, ao observar, por exemplo, que determinado médico consta na escala do plantão, mas não está presente na unidade de saúde, ou ainda que seu nome consta concomitantemente em vários postos de saúde, nos mesmos dias e horários.

Com certeza a divulgação dos nomes dos médicos que estão atendendo nas unidades, bem como de seus horários e plantões, permitirão um maior controle por parte da sociedade, sobre a presença dos profissionais nos seus horários de trabalho, e não trará nenhum malefícios aos bons médicos, cumpridores de suas jornadas de trabalho.

Sabe-se que o Estado não consegue atender de forma humana e satisfatória toda a população no sistema público, nem tampouco consegue fiscalizar a real presença dos médicos, enfermeiros e técnicos em todas as unidades que atendem o SUS no país.

Com a divulgação da escala, o próprio paciente, pode denunciar a ausência de determinado médico, e ainda poderá ter acesso ao nome do médico que lhe prestou atendimento para uma eventual prestação de serviços inadequada ou possível ocorrência de erro médico.

Diante do exposto, solicito o valoroso apoio dos Nobres Parlamentares desta casa para aprovação do presente projeto de Lei.

05 SET. 2017

VICTOR MENDES
Deputado Federal
PSD/MA

PROJETO DE LEI N.º 9.586, DE 2018

(Do Sr. Victor Mendes)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação na internet, com atualização mensal ou bimestral da lista de espera dos pacientes que aguardam para realizar cirurgias médicas eletivas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6804/2013.

A PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Artigo 1º - As entidades públicas ou privadas de saúde conveniadas com o SUS, que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde, ficam compelidas a divulgar, em seus sítios oficiais na internet e/ou na própria instituição, as listas com informações dos pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação.

Artigo 2º - As listas de pacientes mencionadas no artigo 1º desta Lei devem conter as seguintes informações:

I – o número identificador do paciente ou do responsável legal junto ao Registro Geral (RG), bem como seu órgão expedidor, e as iniciais dos nomes, omitido-se nomes prenomes e nomes completos, como forma e respeito à sua privacidade do paciente:

II – a data de ingresso do paciente na fila de espera;

III - a posição que ocupa na fila de espera da especialidade médica pertinente.

III – data de nascimento do paciente.

Artigo 3º - A lista de pacientes que se submeterão a cirurgias eletivas deve ser atualizada mensalmente ou bimestralmente, conforme organização interna das unidades de saúde.

Artigo 4º - O não cumprimento da presente lei pelas entidades descritas no artigo 1º, acarretará, ao infrator, as penalidades previstas na Lei Federal n.º 8.429/92.

Artigo 5º - Regulamentação posterior deverá definir diretrizes para o cumprimento desta lei.

Artigo 6º - Esta lei entra em vigor no prazo de 180 dias após sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei visa garantir primordialmente, a transparência e a publicidade das listas de espera de cirurgias médicas eletivas, que são financiadas com recursos públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), sejam na rede pública ou na rede privada conveniada de atendimento à saúde em todo território brasileiro.

Visando garantir essa transparência e que não hajam privilégios injustificados, fica determinado que as entidades públicas ou privadas de saúde, que realizam cirurgias médicas com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), ficam compelidas a publicar e atualizar mensalmente ou bimestralmente em seus sítios oficiais na internet ou nas próprias instituições, as listas com as iniciais de pacientes, por especialidades médicas, que serão submetidos a cirurgias eletivas em seu âmbito de atuação nos próximos meses, conforme

determinado no artigo 2º do presente projeto de lei.

A manutenção de um registro acessível ao público e confiável das pessoas que aguardam na fila das cirurgias eletivas pode representar um artifício eficaz de combate a adulterações e fraudes nas listas de espera, porquanto possibilita a ampla fiscalização pelos próprios pacientes e seus familiares e pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além do controle exercido pelos órgãos de controle da Administração Pública e da sociedade em geral.

Vale mencionar que a adulteração ou fraude às listas de pacientes que aguardam por cirurgias no âmbito do SUS deverá passar a ser tratada como “improbidade administrativa”, sujeitando-se o responsável às penas previstas na Lei de Improbidade Administrativa

Neste contexto, esperamos contar com o imprescindível apoio dos Nobres Pares desta Casa de Lei para a rápida tramitação e aprovação desta propositura.

Sala das Sessões, 20 de fevereiro de 2018.

Deputado Victor Mendes
PSD / MA

FIM DO DOCUMENTO
