

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 7.658, DE 2017

Apensado: PL nº 7.982/2017

"Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para tratar dos crimes contra o Sistema Único de Saúde - SUS".

Autor: Deputado FRANCISCO FLORIANO

Relatora: Deputada GEOVANIA DE SÁ

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 7.658, de 2017, altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, mais conhecida como “Lei Orgânica da Saúde”, para tratar de crimes contra o Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, cria o Título VI na Lei, em que apresenta cinco tipos penais, com a respectiva atribuição de pena.

Na justificação, o autor explica que o objetivo do PL é punir os médicos e profissionais de saúde do SUS que deixarem de comparecer ao trabalho sem motivo justificado, prejudicando o atendimento à população. Acrescenta que a ausência dos profissionais e a falta e cumprimento da jornada de trabalho são um grave problema para a saúde pública. Menciona que tem aumentado o número de denúncias, recebidas pelo Ministério Público dos estados, de pessoas que não conseguem atendimento no SUS. Destaca que a falta de profissionais nas unidades básicas de saúde faz com que as Unidades de Pronto Atendimento fiquem superlotadas. Alude, também, ao fato de haver denúncias de cometimento do crime de concussão por profissionais de saúde, que exigem vantagens indevidas dos usuários do Sistema.

Já o Projeto de Lei nº 7.982, de 2017, modifica o Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967, que dispõe sobre a responsabilidade dos Prefeitos e Vereadores, para tornar o atraso do repasse de recursos do SUS às entidades beneficentes de assistência social na área de saúde crime de responsabilidade do Prefeito Municipal.

Na justificação, o autor deixa claro que o SUS foi construído com ênfase na descentralização dos serviços para o município. Destaca que essa descentralização tem sido promovida pelas instâncias de saúde, com capacitação progressiva dos municípios para gerir seus próprios serviços e remunerar diretamente os prestadores. Avalia que, apesar disso, é frequente que os gestores municipais atrasem os pagamentos aos prestadores que, por isso, não honram com seus compromissos financeiros e trabalhistas, o que põe em risco a continuidade da prestação de serviços essenciais à população.

Os PLs tramitam em regime ordinário e estão sujeitos à apreciação do Plenário. Para análise, foram distribuídos à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), no que tange ao mérito, e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, no que se refere ao mérito e para os fins do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação, quanto ao mérito, no que tange ao direito à saúde e ao sistema público de saúde, do Projeto de Lei nº 7.658, de 2017, e de seu apensado, o PL nº 7.982, de 2017.

As ações e os serviços públicos de saúde, como sabemos, são regidos por uma série de princípios presentes na Constituição Federal, em leis e em regulamentos. A Lei Orgânica da Saúde¹, por exemplo, deixa claro, em seu art. 7º, que o atendimento ao cidadão no SUS será exercido de forma universal,

¹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

integral, e será pautado, sempre, pela igualdade e pela resolutividade. Já a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde², que, recentemente, foi atualizada, garante que é direito do cidadão ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade e no tempo certo.

Infelizmente, no entanto, não é bem isso que tem ocorrido em muitos serviços de saúde públicos no País. É comum encontrarmos, em diversos meios de comunicação, notícias sobre o cumprimento irregular de jornada por profissionais de saúde, acerca do mau atendimento aos cidadãos e, até mesmo, relativas a cobranças indevidas de pacientes. Também deparamos com manchetes que divulgam a falta de repasses de recursos a prestadores, o que dificulta o atendimento.

Recentemente, o Tribunal de Contas do Estado do Mato Grosso, por meio de auditoria na rede pública de saúde de Cuiabá, mostrou que o descumprimento da carga horária pelos médicos chegava a 45% dos casos analisados naquela cidade³.

O Ministério Público de Minas Gerais tem conduzido investigações que mostram que dezenas de médicos do estado não só descumprem a jornada de trabalho, como acumulam, irregularmente, diversos vínculos com o SUS, com total incompatibilidade de horários⁴.

Neste ano, o Ministério Público Federal desencadeou averiguações em diversos municípios paranaenses, após denúncia de cidadãos que alertavam que os médicos vinculados ao SUS não cumpriam as respectivas jornadas nas unidades básicas e, com isso, as unidades de pronto atendimento estavam superlotadas⁵.

Em Santa Catarina, meu estado de origem, a Polícia Civil já investigou dezenas de médicos suspeitos de baterem o ponto e se evadirem do

² <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso553.pdf>

³ <https://g1.globo.com/mato-grosso/noticia/medicos-da-atencao-basica-em-cuiaba-nao-cumprem-45-da-carga-horaria-diz-tce-mt.ghtml>

⁴ <https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/29-10-2017/ministerio-publico-investiga-jornadas-de-medicos-do-sus.html>

⁵ <https://tribunadovale.com.br/index.php/mpf-fiscaliza-se-medicos-cumprem-jornada-de-trabalho-paga-pelo-sus/>

local de trabalho⁶. Em São Bento do Sul, dois médicos e um dentista chegaram a ser presos em flagrante por terem se ausentado do trabalho após o registro da entrada no ponto eletrônico⁷. Mais: no meu estado, um médico já foi condenado por cobrar por cirurgias no SUS, aproveitando-se da vulnerabilidade de pacientes⁸.

E não apenas alguns profissionais de saúde têm dificultado a correta execução dos serviços. O atraso de repasses pelos gestores tem prejudicado os hospitais filantrópicos que respondem por elevado percentual de atendimentos no SUS. Em Santa Catarina, os hospitais privados conveniados com o SUS e filantrópicos, que fazem 70% dos atendimentos hospitalares do SUS no estado, tem sofrido com a demora no pagamento⁹. No Paraná, o atraso de repasse financeiro tem colocado pacientes de hemodiálise em risco¹⁰.

No ano passado, foi publicado no prestigioso jornal científico “The Lancet” artigo¹¹ que concluiu que o atendimento de baixa qualidade nos sistemas universais de saúde pode matar mais do que a dificuldade de acesso. Esse estudo, que levou em conta dados de 137 países, inclusive do Brasil, listou, entre os problemas que configuram a baixa qualidade do atendimento, a falta de respeito ao paciente e consultas rápidas e falhas.

Ora, é evidente que essas situações são incompatíveis com os princípios e diretrizes presentes no ordenamento jurídico acerca do Sistema Único de Saúde. Por isso, é meritória a iniciativa de criminalizar os responsáveis esses desvios de conduta. Acreditamos que, ao consignarmos na lei, explicitamente, tipos penais, com as respectivas punições, àqueles que prejudicarem o correto funcionamento do SUS, conseguiremos reduzir a

⁶ <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/ao-menos-15-medicos-sao-suspeitos-de-bater-ponto-e-nao-trabalhar-em-balneario-picarras.ghtml>

⁷ <http://www.saobentodosul.sc.gov.br/noticia/16056/nota-explicativa-sobre-os-fatos-ocorridos-na-saude#.XMDBuzBKUk>

⁸ <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2019/02/08/justica-condena-medico-por-cobranca-de-cirurgias-do-sus-em-chapeco.ghtml>

⁹ <http://dc.clicrbs.com.br/sc/noticias/noticia/2018/05/hospitais-filantropicos-de-sc-sofrem-com-atraso-de-repasse-de-r-70-milhoes-do-estado-10327768.html>

¹⁰ <https://paranaportal.uol.com.br/cidades/atraso-da-secretaria-da-saude-coloca-pacientes-de-hemodialise-em-risco-no-pr/>

¹¹ <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2818%2931668-4>

ocorrência desses eventos e, conseqüentemente, evitar sofrimento e mortes de pacientes.

No entanto, antes de manifestarmos o nosso voto à matéria, faremos algumas observações relativas à redação de um dos PLs.

A Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998¹², que dispõe sobre a elaboração, a redação e a consolidação das leis, estabelece, em seu art. 12, III, “c”, que é vedado o aproveitamento do número de dispositivo vetado, devendo a lei alterada manter essa indicação. No PL nº 7.658, de 2017, o autor aproveitou-se de partes do artigo 39, e da integralidade do art. 40 e 42, da Lei nº 8.080, de 1990, que foram vetados pelo Presidente da República. Ademais, promoveu a revogação dos §§ 5º, 6º e 8º do art. 39, e dos arts. 41 e 43 da Lei Orgânica da Saúde. Acreditamos que isso ocorreu, na verdade, por um lapso, já que não há no PL nada que indique que o autor almejava substituir o conteúdo desses últimos dispositivos. De modo contrário, ele sugeriu a renumeração dos artigos que foram revogados. Por isso, no Substitutivo, modificamos o local de onde constará o “Título VI – Dos Crimes Praticados contra o SUS” na Lei nº 8.080, de 1990.

Por fim, informamos que fizemos algumas adaptações ao texto do PL nº 7.658, de 2017, para tornar a sua linguagem mais próxima da utilizada nas leis penais existentes no ordenamento jurídico.

Feitas essas ressalvas, declaramos que, do ponto de vista da saúde pública, as proposições em análise são meritórias, por buscarem proteger o usuário do SUS. Manifestamos, portanto, o nosso voto pela APROVAÇÃO dos PLs nºs 7.658 e 7.982, de 2017, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputada GEOVANIA DE SÁ
Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
SUBSTITUTIVO AOS PROJETOS DE LEI Nº 7.658, E Nº 7.982,
DE 2017

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tratar dos crimes contra o Sistema Único de Saúde, e o Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967, para tornar o atraso do repasse de recursos do Sistema Único de Saúde às entidades beneficentes de assistência social na área de saúde crime de responsabilidade do Prefeito Municipal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tratar dos crimes contra o Sistema Único de Saúde, e o Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967, para tornar o atraso do repasse de recursos do Sistema Único de Saúde às entidades beneficentes de assistência social na área de saúde crime de responsabilidade do Prefeito Municipal.

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

“Título VI

**DOS CRIMES PRATICADOS CONTRA O SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE**

Art. 38-A. Deixarem, os profissionais de saúde que prestam serviços ao SUS, independentemente do vínculo jurídico, de cumprir a jornada de trabalho para a qual foram contratados.

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

Parágrafo único. O ato previsto no *caput* deste artigo também configura improbidade administrativa e sujeita o infrator às penalidades previstas na legislação relativa a esse assunto.

Art. 38-B. Fraudarem, os profissionais de saúde que prestam serviços ao SUS, independentemente do vínculo jurídico, o registro de ponto.

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

Art. 38-C. Desviarem, os gestores dos recursos financeiros do SUS, a finalidade no uso da receita destinada à aplicação dos

recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social ou deixarem de aplicá-la.

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

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

Art. 38-D. Fazerem se substituir por terceiros nos serviços públicos de saúde os profissionais de saúde que prestam serviços ao SUS, independentemente do vínculo jurídico.

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

Art. 38-E. Exigirem, os profissionais de saúde que prestam serviços ao SUS, independentemente do vínculo jurídico, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida ao paciente para ser atendido ou para a realização de procedimentos de saúde.

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

Art. 3º O art. 1º do Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º

.....

XXIV – atrasar em mais de 10 (dez) dias úteis o repasse de recursos do Sistema Único de Saúde às entidades prestadoras de serviços na área de saúde, a contar da data do recebimento da verba pela prefeitura.

.....“(NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias, a partir da data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputada GEOVANIA DE SÁ
Relatora