



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.312, DE 2019 **(Da Sra. Lauriete)**

Dispõe sobre a transparência na desmarcação de consultas e procedimentos nos serviços públicos de saúde, ou nos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5642/2016.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a transparência na desmarcação de consultas e procedimentos nos serviços públicos de saúde, ou nos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Quando houver desmarcação de consultas e procedimentos nos estabelecimentos públicos de saúde, ou nos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde, o responsável pelo estabelecimento deverá encaminhar à direção do SUS da esfera de governo a que esteja vinculado:

I - a justificativa da desmarcação;

II - a comprovação de que o paciente foi cientificado da desmarcação.

Parágrafo único. A direção do SUS da esfera de governo a que o estabelecimento esteja vinculado deverá disponibilizar a informação recebida nos seus respectivos portais de transparência.

Art. 3º O descumprimento da obrigação prevista no art. 2º, I e II, desta Lei configura infração sanitária e sujeita o infrator às sanções previstas no art. 7º, XXIX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 4º O descumprimento pelo gestor da obrigação prevista no art. 2º, parágrafo único, desta Lei configura infração administrativa, a ser punida de acordo com a legislação pertinente ao vínculo do infrator com a administração pública.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no prazo de cento e oitenta dias, a partir da data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

No exercício do meu mandato Parlamentar, reiteradamente recebo notícias dos meus representados acerca do desrespeito a que são submetidos nos serviços públicos de saúde, ou nos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde.

Pessoas humildes, com escassez de tempo e de recursos, que conseguem, após longa e torturante espera, uma vaga para a realização de consultas ou procedimentos, diversas vezes chegam aos estabelecimentos prestadores e são informados de que não conseguirão, naquele dia, o que precisam, em razão de desmarcações.

Quando solicitam se inteirar da razão pela qual o atendimento foi cancelado, não recebem informações consistentes. Simplesmente perdem o dia de trabalho e o valor do transporte, e saem dos estabelecimentos sem saber se conseguirão sanar seu problema de saúde.

A Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde¹, aprovada por meio da Resolução nº 553, de 9 de agosto de 2017², garante transparência nas listas de espera do SUS. Ademais, estabelece que, nas situações em que ocorrer a interrupção temporária da oferta de procedimentos como consultas e exames, os serviços devem providenciar a remarcação destes procedimentos e comunicar os usuários. No entanto, isso não tem sido respeitado.

Esse assunto já foi abordado até em audiências públicas promovidas nesta Casa. Em abril de 2017, o Doutor Tiago Farina, do Instituto Oncoguia, destacou a importância de se aumentar a transparência das filas de espera para tratamentos do SUS, para permitir que o paciente possa se programar³.

A nossa intenção com esse PL é deixar claro na Lei que, quando houver desmarcação de consultas e procedimentos nos estabelecimentos públicos de saúde, ou nos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde, o responsável pelo estabelecimento deverá encaminhar à direção do SUS da esfera de governo a que esteja vinculado a justificativa da desmarcação e a comprovação de que o paciente foi cientificado. O gestor, por sua vez, deverá disponibilizar essa informação nos seus portais de transparência. E, se qualquer um deles não cumprir a sua respectiva obrigação, receberá a devida punição.

¹ <https://drive.google.com/file/d/1hRoqjKsKqZsMKiQWWd2QBJY9kqXg7EWd/view?usp=sharing>

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

³ <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-temporarias/especiais/55a-legislatura/cesp-inovacao-tecnologica-da-saude/documentos/audiencias-publicas/TiagoFarinaMatosInstitutoFemama180417.pdf>

Com essa medida, esperamos que os cidadãos sejam respeitados e tratados com dignidade. Pedimos, portanto, apoio aos nobres pares para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em 04 de junho de 2019.

Deputada LAURIETE

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 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

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

Lei:

TÍTULO I DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 7º São circunstâncias atenuantes:

- I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;
- II - a errada compreensão da norma sanitária, admitida como excusável, quanto patente a incapacidade do agente para atender o caráter ilícito do fato;
- III - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as conseqüências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;
- IV - ter o infrator sofrido coação, a que podia resistir, para a prática do ato;
- V - ser o infrator primário, e a falta cometida, de natureza leve.

Art. 8º São circunstâncias agravantes:

- I - ser o infrator reincidente;
- II - ter o infrator cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente do consumo pelo público do produto elaborado em contrário ao disposto na legislação sanitária;
- III - o infrator coagir outrem para a execução material da infração;
- IV - ter a infração conseqüências calamitosas à saúde pública;
- V - se, tendo conhecimento de ato lesivo à saúde pública, o infrator deixar de tomar as providências de sua alçada tendentes a evitá-lo;
- VI - ter o infrator agido com dolo, ainda que eventual fraude ou má fé.

Parágrafo único. A reincidência específica torna o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima e a caracterização da infração como gravíssima.

RESOLUÇÃO Nº 553, DE 9 DE AGOSTO DE 2017

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua 61ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 9 de agosto de 2017, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando a necessidade de atualização da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, publicada por meio da Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, a partir da legislação e avanços do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a organização e funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS;

Considerando a Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

Considerando a Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

Considerando a Lei nº 12.527 (Lei de Acesso à Informação), de 18 de novembro de 2011;

Considerando a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre a participação, a proteção e a defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública;

Considerando o Decreto nº 6.040, de 07 de fevereiro de 2007, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais;

Considerando a Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009, que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;

Considerando a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;

Considerando a Portaria nº 2.866, de 02 de dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta;

Considerando as Diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, de 2003;

Considerando a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, Portaria nº 3.027, de 26 de novembro de 2007;

Considerando a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS), Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013;

Considerando a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no SUS, Resolução CNS nº 363, de 11 de agosto de 2006;

Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC);

Considerando as diretrizes estabelecidas nas Conferências de Saúde, nas esferas Municipal, Estadual e Nacional, e no Conselho Nacional de Saúde, em defesa do SUS e dos seus princípios;

Considerando as proposições do Grupo de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde, que elaborou propostas e sistematizou as contribuições da Consulta à Sociedade, realizada de maio a junho de 2017, para atualização da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde; e

Considerando que compete ao Conselho Nacional de Saúde o fortalecimento da participação e do controle social no SUS (artigo 10, IX da Resolução nº 407, de 12 de setembro de 2008).

Resolve:

Aprovar a atualização da Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, que dispõe sobre as diretrizes dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde anexa a esta Resolução.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 553, de 9 de agosto de 2017, com base no Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO

Primeira diretriz: toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

I - Cada pessoa possui direito de ser acolhida no momento em que chegar ao serviço e conforme sua necessidade de saúde e especificidade, independentemente de senhas ou procedimentos burocráticos, respeitando as prioridades garantidas em Lei.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
