



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.392, DE 2019 **(Do Sr. Fábio Faria)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, para dispor sobre o atendimento médico na rede privada conveniada do SUS, com ou sem mediação judicial, quando as disponibilidades do SUS forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial a pacientes portadores de moléstias graves e/ou com risco iminente de morte.

DESPACHO:

APENSE-SE AO PL-590/2007.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Art. 24 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo, renumerando-se os demais:

“§2º Quando se tratar de pacientes diagnosticados com moléstia graves ou com risco iminente de morte, e as disponibilidades do SUS forem insuficientes para garantir-lhes a cobertura assistencial dentro do prazo crítico estabelecido por médico da rede pública para o atendimento, o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada conveniada.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor 90 (noventa) dias a partir de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A atual Carta Magna brasileira revolucionou a questão da saúde, estendendo esse direito a todas as pessoas, impondo ao Estado a obrigação de prestar a assistência integral à saúde. O artigo 196 diz que “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 a promoção, proteção e recuperação”. A Constituição de 1988 mudou o paradigma de acesso à saúde no Brasil ao criar para os governos o dever de efetivar o direito à saúde por meio de políticas sociais e econômicas.

A saúde foi reconhecida como um direito social fundamental pela Constituição Federal e decorre diretamente do princípio da dignidade da pessoa humana, que é um dos pilares da Constituição Cidadã. É que se lê na obra do Ministro Barroso, *“O Estado constitucional de direito gravita em torno da dignidade da pessoa humana e da centralidade dos direitos fundamentais. A dignidade da pessoa humana é o centro de irradiação dos direitos fundamentais, sendo frequentemente identificada como o núcleo essencial de tais direitos”* (Luís Roberto Barroso, 2009, p.10).

Pelo princípio Constitucional, todos brasileiros têm direito à saúde, que vem sendo prestada essencialmente pelo SUS, todavia, de forma muito deficitária, quer seja no pronto atendimento ou no tratamento ambulatorial.

Vale ressaltar que, mesmo em vigência há sete anos, a Lei nº 12.732/2012 que estabelece um prazo máximo de 60 dias para o tratamento de pacientes com câncer ainda não é cumprida integralmente. Segundo o Ministério da Saúde, em 2018, o tempo médio era de 81 dias para o início do tratamento.

Corroborando com a tese de que o sistema público de Saúde no Brasil chegou ao nível de “terra arrasada”, conforme revela matéria de jornal de grande

circulação, de 21/05/2019, da jornalista Raquel Honorato-RJ: “Após 9 anos de espera por cirurgia, idoso morre sem conseguir prótese no Into. Aos 69 anos, Carlos Augusto de Abreu aguardava procedimento desde 2010. Ele morreu na segunda-feira na 40ª posição na fila. Defensoria diz que há 12 mil pessoas em filas do instituto. Depois de nove anos de espera por uma cirurgia no Instituto de Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into), Carlos Augusto de Abreu e Silva, de 69 anos, morreu na segunda-feira (20) sem conseguir uma nova prótese de quadril. A espera pela cirurgia começou em 2010, quando ele entrou na fila para conseguir uma revisão da prótese que havia colocado na região do quadril após se acidentar no ano de 2005. Naquela época, Carlos entrou na fila com o número 182. Enquanto esperava pela revisão, ele se machucou novamente e deslocou a prótese, tendo uma retração do osso do quadril, o que dificultava a locomoção. Os médicos informaram que, mesmo naquela condição, Carlos Augusto deveria aguardar na mesma fila de espera. Em 2018, já com uma infecção, Carlos ainda aguardava, com a prótese deslocada, pela revisão e nova cirurgia. O número que ele ocupava na fila era o 46. (...) Segundo a Defensoria Pública, mais de 12 mil e 500 pessoas aguardam na fila do Into por uma prótese. (...) Dois ex-diretores do Into foram presos pela Operação Lava Jato no Rio, suspeitos de participação no desvio de dinheiro para compra de materiais pra cirurgias ortopédicas. Um deles, André Loyelo, estava à frente do instituto quando foi preso em julho do ano passado.”.

Este atendimento deficitário fica cristalino em quaisquer outros levantamentos estatísticos a respeito do tema. Apenas por conta de câncer, dados da Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT), de 2018, revelam que cerca de 5 mil pessoas morrem no Brasil todo ano por falta de atendimento de radioterapia. Em outro levantamento, do Ministério Público Federal (MPF), dados revelam que 581 pessoas morreram na fila de espera do Sistema Único de Saúde (SUS), só em uma cidade do Brasil, Bauru, no interior de São Paulo, entre janeiro de 2009 e junho de 2013. A maioria não conseguiu atendimento ou remoção para leitos por falta de vagas no SUS, e acabaram morrendo no próprio pronto socorro.

No Distrito Federal, a situação é semelhante: relatório interno do Governo do Distrito Federal, divulgado em 05/02/2018, revela as consequências da insuficiente oferta de leitos: em 2 anos e meio, 1.261 pessoas morreram esperando vagas na UTI no DF. Entre os óbitos, pacientes cujas famílias procuraram a Justiça, e obtiveram decisão favorável entre cinco e seis horas depois. Embora a determinação tenha chegado ao conhecimento da unidade hospitalar, não disponibilizaram os leitos reclamados, descumprindo a ordem judicial e condenando à morte brasileiros vítimas do sistema precário de saúde do país.

Neste sentido, importante decisão sobre saúde, que merece destaque especial foi proferida pelo Excelso Supremo Tribunal Federal:

“O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado Brasileiro – não pode converter-se em promessa institucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever por um gesto de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado” (RE 267.612 – RS, DJU 23/08/2000, Rel. Min. Celso de Mello).

Objetivando instrumentalizar o direito ao atendimento médico no Brasil, e também no sentido de mitigar o atual fenômeno da “judicialização da saúde”, atualmente o principal meio de acesso a esse direito fundamental, o presente Projeto de Lei aponta caminho para que o Estado cumpra com seu papel constitucional e para que o direito fundamental à vida seja realmente garantido.

Pelo proposto, o acesso do paciente grave a atendimento médico não careceria da mediação judicial, bastando para isso: o requerimento médico de tratamento convencional àquele paciente, a entrada da demanda no sistema SUS e a eventual negativa dessa prestação. Com esse relatório em mãos, o paciente grave estaria apto a ser acolhido, de imediato, para atendimento médico na rede conveniada particular de saúde.

Diante do exposto, rogo o apoio dos Nores Pares para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das sessões, em 6 de junho de 2019.

Deputado **FÁBIO FARIA**
PSD/RN

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

**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. 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 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 III DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

.....

CAPÍTULO II DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS.

.....

.....

LEI Nº 12.732, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2012

Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

Art. 1º O paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários, na forma desta Lei.

Parágrafo único. A padronização de terapias do câncer, cirúrgicas e clínicas, deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

Art. 2º O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

§ 1º Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no *caput*, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna, com a realização de terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.

§ 2º Os pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna terão tratamento privilegiado e gratuito, quanto ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos opiáceos ou correlatos.

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
