



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.686-A, DE 2004

(Do Sr. Roberto Gouveia)

Estabelece o Código Nacional de Direitos dos Usuários das Ações e dos Serviços de Saúde e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Defesa do Consumidor, pela aprovação deste, com emendas, e pela rejeição da emenda 1/2004 apresentada pelo Deputado Alberto Fraga (relator: DEP. PAULO LIMA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DO CONSUMIDOR;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54)

APRECIÇÃO:

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa do Consumidor:

- emenda apresentada ao Projeto
- parecer do relator
- emendas oferecidas pelo relator (2)
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Artigo 1º - A prestação das ações e dos serviços de saúde aos usuários de qualquer natureza ou condição, em todo o território nacional, será universal, integral e igualitária, nos termos da Constituição Federal.

Artigo 2º - São direitos dos usuários das ações e dos serviços de saúde, públicos e privados, em todo o país:

I - ter atendimento digno, acolhedor, respeitoso e resolutivo;

II – ter atendimento integral, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de:

a) idade;

b) raça, cor e etnia;

c) gênero;

d) orientação sexual;

e) características genéticas;

f) condições sociais ou econômicas;

g) convicções culturais, políticas ou religiosas; e

h) estado de saúde ou condição de portador de patologia, deficiência ou lesão preexistente;

III - ser identificado e tratado, nas relações interpessoais, por seu nome ou sobrenome e não:

a) por números;

b) por códigos;

c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;

IV - poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis e legíveis, que contenham:

a) nome;

b) função ou cargo;

c) nome da instituição; e

d) ou outras formas de identificação de fácil percepção para os usuários;

V - ter resguardado, no âmbito da equipe de saúde, ou no caso de prontuário eletrônico ou qualquer outro instrumento de registro, o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte, salvo quando houver expressa autorização do usuário ou em caso de imposição legal, como nos casos de risco à saúde pública;

VI - ter garantido o direito a ouvidorias ou semelhantes espaços de escuta, nas unidades prestadoras de serviços de saúde e nas diferentes esferas da gestão do SUS, sendo respeitados a privacidade, sigilo e confidencialidade;

VII - a equipe de saúde deverá garantir a continuidade do tratamento, oferecer informações sobre o estado de saúde ao usuário e a seus responsáveis, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível, adaptada à sua condição cultural, sobre:

a) situações da sua vida cotidiana em que sua saúde esteja em risco e as possibilidades de redução da vulnerabilidade ao adoecimento (estratégias de prevenção e promoção da saúde)

b) hipóteses diagnósticas;

c) diagnósticos realizados;

- d) exames solicitados;
 - e) objetivos dos procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou terapêuticos;
 - f) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;
 - g) duração prevista do tratamento proposto;
 - h) no caso de procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos ou cirúrgicos, a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração, partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis, duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
 - i) finalidade dos materiais coletados para exames;
 - j) alternativas diagnósticas e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento ou em outros serviços;
 - k) evolução provável do problema de saúde;
- VIII – o usuário ou seu responsável, poderá consentir ou recusar de forma livre, voluntária e esclarecida, após adequada informação, quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo se isto acarretar risco à saúde pública;
- IX – revogar o consentimento dado anteriormente, a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais, administrativas ou legais;
- X – indicar um representante, de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões, para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;
- XI – não ser submetido a exame sem seu conhecimento e consentimento, para acesso a serviços de saúde, exames pré-admissionais ou periódicos para pesquisas em locais de trabalho, estabelecimentos prisionais ou de ensino, públicos ou privados, de qualquer natureza;
- XII – ter acesso, a qualquer momento, a seu prontuário médico e aos dados nele registrados, ou autorizar alguém a acessá-los;
- XIII – ter liberdade de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento;
- XIV - receber as receitas e ou prescrições terapêuticas:
- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
 - b) datilografadas, impressas ou em caligrafia legível;
 - c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
 - d) com o nome legível do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;
 - e) com assinatura do profissional;
 - f) datadas;
- XV - conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;
- XVI - ter anotado em seu prontuário, de modo legível e atualizado, com identificação do responsável pelas anotações:

a) dados de anamnese, avaliações da equipe multiprofissional, motivo de internação, exame físico, psicológico, evolução clínica, prescrição terapêutica, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, procedimentos e cuidados de enfermagem, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;

b) todas as medicações prescritas com as dosagens utilizadas; e

c) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam identificar sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XVII - ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

a) a integridade física;

b) a privacidade física;

c) a individualidade;

d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;

e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;

f) a segurança do procedimento; e

g) a avaliação do risco ou vulnerabilidade na priorização do atendimento;

XVIII - ser acompanhado, sempre que assim o desejar, nas consultas, exames e internações, por pessoa de sua livre escolha;

XIX - ser acompanhada, se assim o desejar, por pessoa de sua livre escolha, no momento do parto e no pós-parto;

XX - garantir a acessibilidade e o devido acolhimento, com o fim das barreiras arquitetônicas e de comunicabilidade, oferecendo condições de atendimento adequadas aos portadores de deficiências ou necessidades especiais;

XXI - receber auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar sempre que se fizer necessário;

XXII - ter um local digno, respeitoso e adequado para o atendimento;

XXIII - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XXIV - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, consentindo a participar de forma livre e esclarecida;

XXV - ter informações relativas às ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como sobre fatores de risco que afetem a saúde nos locais de moradia e trabalho;

XXVI - ter acesso a anestesia em todas as situações em que esta for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

XXVII - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e

XXVIII - optar pelo local de morte.

§ 1º - A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º - A atenção aos problemas de saúde mental realizar-se-á basicamente no âmbito comunitário, mediante práticas intersetoriais, assistência domiciliar e ambulatorial, sendo a internação utilizada como último recurso terapêutico, em ambiente o menos restritivo possível, objetivando a mais breve recuperação do paciente.

§ 3º - O direitos previstos neste artigo não excluem os demais decorrentes dos princípios ínsitos ao sistema constitucional e legal de proteção à saúde e a vida;

Artigo 3º - É vedado aos serviços públicos de saúde e às entidades públicas e privadas conveniadas ou contratadas pelo Poder Público:

I - realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação entre os usuários dos serviços de saúde;

II – prestar serviços ou ações de saúde discriminatórios, em termos de acesso ou qualidade dos procedimentos, entre usuários do SUS e beneficiários de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, próprios ou por eles intermediados; e

III - manter acessos diferenciados para os usuários do Sistema Único de Saúde e quaisquer outros usuários, em face de necessidades de atenção semelhantes.

§ 1º - O disposto no inciso III deste artigo compreende também as portas de entrada e saída, salas de estar, guichês, locais de agendamento, retirada de exames e locais de espera.

Artigo 4º - Os serviços públicos de saúde e as entidades privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público, têm que garantir a todos os pacientes e usuários:

I - a igualdade de acesso, em idênticas condições, a todo e qualquer procedimento para a assistência à saúde, médico ou não, inclusive administrativo, que se faça necessário e seja oferecido pela instituição; e

II - o atendimento equânime em relação à qualidade dos procedimentos referidos no inciso anterior.

Parágrafo único - O direito à igualdade de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade, nos termos desta lei, é extensivo às entidades públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde.

Artigo 5º. – As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado participantes ou não do SUS são responsáveis, objetivamente, pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao indivíduo ou à coletividade.

Artigo 6º - O descumprimento do disposto nesta lei implicará sanções administrativas, civis e penais.

Artigo 7º. - Consideram-se infratores desta lei as pessoas físicas ou jurídicas que direta ou indiretamente tenham concorrido para o cometimento da infração.

Artigo 8º. - Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei aos Conselhos Municipais, Estaduais ou Nacional de Saúde.

Artigo 9. - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Este projeto de lei visa estabelecer o Código de Direitos dos Usuários das Ações e dos Serviços de Saúde em todo território nacional .

Partindo dos princípios, das diretrizes e bases da Constituição de 1988 e da Lei 8080 de 1990, que prevêm o acesso universal e igualitário à saúde, este projeto tem

por objetivo garantir atendimento digno, equânime, acolhedor, respeitoso e de qualidade.

O reconhecimento dos direitos e da dignidade do paciente já é uma realidade no Estado de São Paulo, desde a sanção da Lei 10.241, de 1999, que se originou de projeto de lei de minha autoria.

Para elaboração da legislação paulista valemo-nos do resultado de um estudo realizado pelo Fórum de Patologias do Estado de São Paulo, que congrega entidades de usuários portadores de problemas crônicos de saúde, além de contribuições de gestores públicos, de sindicatos, do Procon, Idec, Ministério Público, Pastorais da Saúde, CNBB e pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em especial de seu Núcleo de Direito Sanitário.

Desse esforço, que demandou longa pesquisa da literatura nacional e internacional, resultou a base inicial para elaboração deste projeto de lei, que visa um conjunto de direitos básicos que apontam para a garantia de acesso a serviços de saúde humanizados e de qualidade, e segue a tendência mundial de reconhecimento da autodeterminação das pessoas, ampliando o campo para o exercício da autonomia. Segue os preceitos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, ao considerar que a vida é mais do que um simples fato de sobrevivência física, é também vida com dignidade, vida com valor ético.

Desde o início de sua gestão, o Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Humberto Costa, demonstrando sua sensibilidade para com o tema, que mais recentemente vem se implantando através da política nacional de humanização do serviço de saúde (Humaniza SUS) e em vários pronunciamentos à imprensa e ao Conselho Nacional de Saúde, anunciou a intenção de criar um Código de Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde.

No primeiro dia da atual legislatura dei entrada ao primeiro projeto de lei sobre o tema, o PL 20/03, que teve uma repercussão extremamente positiva. Decorridos 16 meses da apresentação do projeto original e a partir de inúmeros debates e contribuições resolvemos reapresentar o presente texto na forma de um novo projeto que consolida os avanços e possui maior consistência em seus dispositivos. Estes debates ocorreram por ocasião da organização, mobilização e realização da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Recebemos também contribuições muito importantes do Ministério da Saúde, através de sua assessoria, bem como do Conselho Nacional de Saúde,

Dado o amadurecimento alcançado pelo movimento social, parlamento e executivo, estamos convencidos de que já reunimos as condições para dotar o nosso país deste importante instrumento legal.

Sala das Sessões, em 01 de junho de 2004.

ROBERTO GOUVEIA

Deputado Federal PT/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI
--

LEI Nº10.241, DE 17 DE MARÇO DE 1999

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1.º - A prestação dos serviços e ações de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, no âmbito do Estado de São Paulo, será universal e igualitária, nos termos do artigo 2º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

Artigo 2.º - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;

III - não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos; ou

c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;

IV - ter resguardado o segredo sobre seus dados pessoais, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública;

V - poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

a) nome completo;

b) função;

c) cargo; e

d) nome da instituição;

VI - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;

f) duração prevista do tratamento proposto;

g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos, a necessidade ou não de anestesia, o tipo de anestesia a ser aplicada, o instrumental a ser

utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, os riscos e conseqüências indesejáveis e a duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

j) alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento ou em outros serviços; e

l) o que julgar necessário;

VII - consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados;

VIII - acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do artigo 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

IX - receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

X - vetado:

a) vetado;

b) vetado;

c) vetado;

d) vetado;

e) vetado; e

f) vetado;

XI - receber as receitas:

a) com o nome genérico das substâncias prescritas;

b) datilografadas ou em caligrafia legível;

c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;

d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão; e

e) com assinatura do profissional;

XII - conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XIII - ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas; e

b) registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XIV - ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

a) a sua integridade física;

b) a privacidade;

c) a individualidade;

d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;

e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal; e

f) a segurança do procedimento;

XV - ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

- XVI - ter a presença do pai nos exames pré-natais e no momento do parto;
 XVII - vetado;
 XVIII - receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem estar;
 XIX - ter um local digno e adequado para o atendimento;
 XX - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;
 XXI - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;
 XXII - receber anestesia em todas as situações indicadas;
 XXIII - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e
 XXIV - optar pelo local de morte.
- § 1º - A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.
- § 2º - A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título I da Segunda Parte da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

Artigo 3.º - Vetado:

I - vetado;

II - vetado; e

III - vetado.

Parágrafo único - Vetado.

Artigo 4.º - Vetado:

I - vetado; e

II - vetado.

Parágrafo único - Vetado.

Artigo 5.º - Vetado.

Parágrafo único - Vetado.

Artigo 6.º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 17 de março de 1999.

MÁRIO COVAS

Jos da Silva Guedes, Secretário da Saúde

Celino Cardoso, Secretário - Chefe da Casa Civil

Antonio Angarita, Secretário do Governo e Gestão Estratégica

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 17 de março de 1999.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as Condições para a Promoção,
 Proteção e Recuperação da Saúde, a

organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes, e dá outras providências.

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o Território Nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

.....
.....

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

I - RELATÓRIO

O projeto de lei epigrafo pretende estabelecer os direitos básicos dos usuários e consumidores das ações e dos serviços de saúde, de forma a assegurar-lhes acesso humanizado e digno, além de procedimentos de qualidade. Os direitos são enumerados no art. 2º, em 28 incisos.

O art. 3º veda discriminação entre usuários e consumidores de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, usuários e consumidores do Sistema Único de Saúde - SUS nos serviços públicos de saúde e nas entidades públicas e privadas conveniadas ou contratadas pelo poder público. Já o art. 4º obriga os serviços públicos de saúde e as entidades privadas conveniadas ou contratadas pelo Poder Público a garantirem igualdade de acesso a

qualquer procedimento administrativo e de assistência à saúde, assim como atendimento equânime em relação à qualidade destes procedimentos a todos os pacientes e usuários.

O projeto de lei em comento estabelece ainda responsabilidade objetiva para as pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado, participantes ou não do SUS, pelos danos que seus agentes causarem a indivíduo ou coletividade. No art. 6º é previsto que haverá sanções administrativas, civis e penais pelo descumprimento das disposições previstas na lei e, no artigo seguinte, são consideradas infratoras as pessoas físicas e jurídicas que concorrerem, direta ou indiretamente, para o cometimento da infração. No art. 8º é determinado que qualquer pessoa é parte legítima para comunicar a infração da lei aos Conselhos Municipais, Estaduais ou Nacional de Saúde.

A proposição foi despachada às Comissões de Defesa do Consumidor e de Seguridade Social e Família, para exame de seu mérito. Nesta Comissão foi apresentada uma emenda supressiva que visa à supressão do inciso II do art. 2º e o art. 5º do projeto de lei.

II - VOTO DO RELATOR

A Constituição da República dispõe, no art. 196, 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 sua promoção, proteção e recuperação. O artigo seguinte da Carta Maior estabelece que: “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.*

No art. 198 está determinado que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único que tem como uma de suas diretrizes o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. Em seguida,

o art. 198 concede liberdade à iniciativa privada para atuar na assistência à saúde, de forma complementar do sistema único, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A Lei nº 8.080/90, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, reafirma, no seu art. 2º, o direito de todos os indivíduos à saúde e o dever do Estado de provê-la por meio de formulação de políticas sociais e econômicas, e de assegurar acesso universal e igualitário às ações e serviços, conforme determinado no art. 196 da Constituição. No seu art. 7º, enumera treze princípios a serem observados na implementação das ações e serviços públicos de saúde, os quais, obviamente, devem ser seguidos pelos serviços privados de assistência à saúde.

O escopo da Política Nacional das Relações de Consumo é o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria de sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, conforme reza o art. 4º da Lei nº 8.078/90. Entre os princípios que norteiam esta política, destacamos o reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor, a ação governamental no sentido de protegê-lo, a educação e informação de fornecedores e consumidores quanto aos respectivos direitos e deveres e a racionalização e melhoria dos serviços públicos.

A despeito dos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais acima citados, é lamentável que ainda ocorra tanto desrespeito à dignidade - e mesmo à vida - dos usuários e consumidores das ações e serviços de saúde. A situação precária do acesso e do atendimento dos doentes na rede pública torna-se ainda mais repulsiva porquanto atinge principalmente a maioria da população, ou seja, os pobres os miseráveis. Muitas são as causas deste quadro dramático, como os poucos investimentos na área de saúde e a insuficiência do teto financeiro fixado para as despesas decorrentes do SUS, e pouco fazem ou podem fazer as autoridades responsáveis ao cabo de uma década de política econômica contracionista.

A proposição em comento é altamente meritória, pois busca solucionar uma das variáveis do problema. É importante que os direitos dos usuários de serviços de saúde sejam explicitados em norma legal, pois deste modo podem

ser exigidos pelos usuários, consumidores familiares e acompanhantes, e se transformar em instrumento de pressão para uma melhor prestação do serviço.

O projeto está coerentemente estruturado, de forma a assegurar direitos ao cidadão, a serem respeitados desde o ingresso em uma unidade de saúde até a saída. No seu art. 2º destacamos os incisos II, IV, V, VI, VII, IX, XI, XII, XIII, XV, XVII, XVIII, XXIV e XXV, como de grande importância, o que não significa que os demais não sejam relevantes. Os arts. 3º e 4º têm o inegável mérito de combater execráveis discriminações freqüentemente praticadas por estabelecimentos privados que complementam os serviços públicos. O art. 5º inova ao estabelecer responsabilidade objetiva às pessoas jurídicas de direito público ou privado pelos danos que ações profissionais de seus agentes vierem a causar a pacientes.

Faço aqui uma ressalva, visando a adequação da futura lei à Constituição Federal, que, em seu artigo 5º, inciso XXXIX, estabelece que “*não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal*”. A inclusão clara em seu texto, de quais serão as penalidades a serem aplicadas aos infratores, evita que a lei seja aprovada com uma inconstitucionalidade que poderia prejudicar a eficácia de sua aplicação.

Com o fim de corrigir a falha, cabe remeter o seu descumprimento ao Código de Defesa do Consumidor, o qual já estabelece sanções civis, penais e administrativas e, ainda, para que a lei, por ser matéria também do Direito Sanitário, possa ser aplicada pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cabe também remetê-la às sanções estabelecidas pela Lei 6437 de 1977. Esta é a lei que trata das infrações e penalidades à legislação **sanitária** federal. É nesta lei que as Vigilâncias Sanitárias dos diversos níveis de governo se baseiam ao aplicar as sanções aos infratores. Tem caráter puramente administrativo, não estabelecendo penalidades civis e penais. Seria uma grande falha aprovar o Código de Proteção dos Usuários e Consumidores do Sistema de Saúde, sem que a Vigilância Sanitária tivesse a possibilidade de aplicá-lo.

Quanto à emenda supressiva, que pretende retirar do projeto de lei o inciso II do art, 2º e o art. 5º, nossa posição é contrária à sua aceitação. Entendemos que não deve haver discriminação de pacientes pelos serviços de saúde, sejam públicos ou privados, por qualquer das circunstâncias elencadas nas

oito alíneas do inciso II do art. 2º. Em nossa opinião, o art. 5º é inovador, devendo ser mantido no projeto de lei por induzir acuro por parte dos agentes profissionais.

Em face do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 3.686, de 2004, com o oferecimento das emendas modificativas em anexo, e pela rejeição da emenda supressiva a ele apresentado nesta Comissão.

Sala da Comissão, 9 de maio de 2005.

Deputado **PAULO LIMA**
Relator

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

PROJETO DE LEI Nº 3686, DE 2004

Estabelece o Código Nacional de Direitos dos Usuários das Ações e dos Serviços de Saúde e dá outras providências.

EMENDA DE RELATOR Nº 01

Dê-se ao *caput* do Art. 6º do projeto de lei a seguinte redação:

“Art. 6º O descumprimento do disposto nesta lei implicará nas sanções civis, penais e administrativas previstas na Lei

8078, de 11 de setembro de 1990, e na Lei 6437, de 20 de agosto de 1977, no que couber.”

Sala da Comissão, em 9 de maio de 2005.

Deputado **Paulo Lima**

Relator

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

PROJETO DE LEI Nº 3686, DE 2004

Estabelece o Código Nacional de Direitos dos Usuários das Ações e dos Serviços de Saúde e dá outras providências.

EMENDA DE RELATOR Nº 02

Dê-se ao *caput* do Art. 9º do projeto de lei a seguinte redação, renumerando o artigo seguinte:

“Art. 9º Equipara-se a usuário, o consumidor de qualquer serviço de saúde prestado no país, seja ele público ou privado, remunerado ou não.

Sala da Comissão, em 9 de maio de 2005.

Deputado **Paulo Lima**

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa do Consumidor, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou, unanimemente, o Projeto de Lei nº 3.686/2004, com emendas, e rejeitou a emenda 1/2004 apresentada pelo Deputado Alberto Fraga, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Paulo Lima.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Luiz Antonio Fleury - Presidente, Eduardo Seabra - Vice-Presidente, Ana Guerra, Celso Russomanno, Jonival Lucas Junior, José Carlos Araújo, Júlio Delgado, Luiz Bittencourt, Paulo Lima, Pedro Corrêa, Renato Cozzolino, Robério Nunes, Selma Schons, Simplício Mário, Wladimir Costa, Alex Canziani, João Paulo Gomes da Silva, Kátia Abreu e Marcos de Jesus.

Sala da Comissão, em 18 de maio de 2005.

Deputado LUIZ ANTONIO FLEURY

Presidente

FIM DO DOCUMENTO
