

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 826, DE 2003 (Apensos os PL nº 1.545/2003 e nº 3.631/2004)

Define diretrizes para a política de atenção integral aos portadores da doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e dá outras providências.

Autor: Deputado Lobbe Neto

Relatora: Deputada Maninha

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 826, de 2003, de autoria do Deputado Lobbe Neto, estabelece que o Sistema Único de Saúde – SUS – deve prestar atenção integral aos portadores da doença de Parkinson, em todas as suas manifestações clínicas.

Para tanto, define as diretrizes que devem nortear essa assistência integral, que incluem: a participação dos familiares, dos pacientes e da sociedade civil na definição e controle das ações e serviços; apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para o enfrentamento da doença; direito ao tratamento medicamentoso e demais formas terapêuticas e desenvolvimento de instrumentos de informação e avaliação.

O Projeto estabelece que as ações programáticas relativas à doença de Parkinson deverão ser definidas em normas técnicas a serem elaboradas pelo Poder Executivo, com a participação da sociedade civil, usuários, universidades e profissionais da área, onde estarão explicitadas as diretrizes para a política no âmbito nacional.

Estabelece, ainda, que a direção do SUS, nas três esferas de Governo, deverá fornecer, de forma universal, os medicamentos e demais tratamentos específicos, mediante a disponibilização de profissionais das diversas áreas, de modo a prestar atendimento integral ao portador da doença de Parkinson.

O Autor justifica sua Proposição mostrando a alta prevalência da doença, especialmente, acima dos 60 anos, e o custo elevado do tratamento, que deve abranger, além da terapêutica medicamentosa, outras abordagens, como a fisioterapia e a fonoaudiologia. Refere que no Estado de São Paulo já houve a aprovação de lei com a mesma finalidade.

A esse Projeto de Lei, está apensado o de nº 1.545/03, de autoria do Deputado Dr. Heleno, que institui o Programa de Tratamento Gratuito para portadores de doença de Parkinson, pelo SUS. Pretende o Autor garantir o acesso universal e gratuito aos medicamentos e que estes sejam incluídos na lista de medicamentos básicos a serem adquiridos pelo SUS.

Também, está apensado o PL nº 3.631, de 2004, de autoria do Deputado Carlos Nader, de igual teor ao Projeto principal. Diferencia-se apenas no que tange às dotações orçamentárias, quando prevê que as despesas decorrentes da aplicação da lei constarão no Orçamento Geral da União, na pasta do Ministério da Saúde.

As proposições foram encaminhadas para parecer conclusivo da Comissão de Seguridade Social e Família e da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação (art. 24, II, do Regimento Interno).

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

II - VOTO DO RELATOR

Os Projetos de Lei ora sob análise versam sobre o atendimento aos portadores de doença de Parkinson, no Sistema Único de Saúde – SUS.

O Projeto de Lei principal – PL nº 826/03 – e o PL nº 3.631/04, de igual teor, parecem-nos mais apropriados, por serem mais abrangentes que o segundo, ao definirem diretrizes gerais que devem nortear a política de atenção aos portadores da doença de Parkinson no âmbito do SUS.

Esses PL estabelecem que o SUS deverá prestar atendimento integral aos portadores da doença de Parkinson, garantindo o fornecimento universal dos medicamentos e das demais formas de tratamento específico, como o fisioterápico e o fonoaudiológico. Estão respeitados os pontos essenciais que devem nortear a organização das ações e dos serviços de saúde, como a universalidade e a integralidade do atendimento aos portadores da doença de Parkinson, base para o cumprimento da equidade da atenção à saúde.

Também, está preservado um dos pilares do SUS, que é a participação social nas instâncias de discussão e de deliberação das políticas de saúde. Os Projetos, ao garantirem a participação dos usuários e seus familiares, da sociedade civil organizada, das universidades e dos profissionais da área, nas definições sobre as diretrizes da política nacional, preservam o caráter democrático que as leis maiores da saúde buscaram imprimir ao SUS.

Dessa forma, os Projetos coadunam-se com os princípios e as diretrizes gerais do SUS fixados pela Constituição Federal, pela Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080, de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 1990.

No entanto, o PL nº 3.631/04, ao prever que as despesas decorrentes da aplicação da lei correrão à conta das dotações orçamentárias da União, previstas na pasta do Ministério da Saúde, desconhece que as diretrizes devem ser observadas por todas as instâncias do SUS, na esfera federal, estadual, distrital e municipal, e que, portanto, as medidas previstas deverão ser custeadas por recursos orçamentários próprios da saúde em cada esfera de governo. Não cabe apenas à direção nacional do SUS implementar as diretrizes e medidas preconizadas na lei que se pretende instituir, como aquelas dispostas no art. 3º, que em grande parte, em função da descentralização, deverão ser implementadas pela esfera municipal. Isso contraria a repartição de competências prevista na Lei Orgânica da Saúde.

Portanto, cremos que a previsão contida no PL nº 826/2003 é mais adequada, pois insere todas as instâncias do SUS, da esfera federal à municipal, enquanto responsáveis pela implementação da política de atenção

integral aos portadores da doença de Parkinson. Temos apenas um reparo a fazer no sentido do aperfeiçoamento da matéria. No art. 2º, cremos que seja mais apropriado definir que cabe à direção nacional do SUS a edição de normas técnicas para o estabelecimento das diretrizes da política nacional de saúde. A redação dada no Projeto, não deixa claro que a competência normativa é da esfera federal, pelo que sugerimos a emenda modificativa anexa.

Já o Projeto de Lei nº 1.545/03 institui um Programa de Tratamento Gratuito para os portadores da doença de Parkinson, no SUS, restringindo o escopo do programa ao internamento hospitalar e ao tratamento medicamentoso. Além disso, estabelece que os medicamentos para o tratamento da doença devem ser incluídos no elenco de medicamentos básicos, o que fere a autonomia dos gestores da saúde.

Entendemos que leis não são o instrumento adequado para o estabelecimento de programas, os quais são formulados em torno de objetivos e de metas a serem cumpridos em determinado período e que devem estar sujeitos a avaliações periódicas, tanto em relação ao seu desenvolvimento quanto em relação aos seus resultados. Os programas podem e devem sofrer readequações e reformulações, para o que necessitam ter flexibilidade em termos das definições de metas, recursos envolvidos, meios e métodos, o que uma lei não permite.

Pelo exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 826/03, com a emenda anexa, e pela rejeição dos Projetos de Lei nº 1.545/03 e nº 3.631/04.

Sala da Comissão, em de de 2004.

Deputada Maninha
Relatora

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 826, DE 2003

Define diretrizes para a política de atenção integral aos portadores da doença de Parkinson no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências.

EMENDA MODIFICATIVA Nº 1

Dê-se ao art. 2º do projeto a seguinte redação:

"Art. 2º As diretrizes para a política nacional de atenção integral e as ações programáticas relativas à Doença de Parkinson serão definidas em normas técnicas a serem elaboradas pela direção nacional do SUS, garantida a participação de entidades de usuários, universidades públicas, representantes da sociedade civil e de profissionais da área."

Sala da Comissão, em de de 2004.

Deputada Maninha