

PROJETO DE LEI Nº 2005.
(Do Sr. Carlos Nader)

“Dispõe sobre o acolhimento aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS – que necessitam de tratamento em local diverso de seu domicílio.”

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º – Fica o Estado, em parceria com os demais gestores do SUS responsáveis pelo atendimento à saúde, obrigado a disponibilizar meios de hospedagem temporária aos usuários que necessitarem de serviços de saúde em local diverso do seu domicílio.

Parágrafo único: Consideram-se hospedagem temporária os locais de acolhimento ao usuário do SUS que tenha que realizar procedimentos de saúde fora do seu Município e ou Estado, e que não necessite de internação hospitalar.

Art. 2º- Os locais de hospedagem devem ter caráter público e acesso universal, sendo preferencialmente localizados em municípios que executam o nível terciário de atenção à saúde e prestam atendimento de alta complexidade.



8F97453131

Art. 3º – Os locais de hospedagem deverão atender à demanda de cada região e obedecer aos padrões de instalação adequados aos princípios de humanização do SUS.

Art. 4º – A implantação, a estruturação e o funcionamento dos locais de hospedagem serão definidos pelo Ministério da Saúde em conjunto com os gestores do SUS e os Conselhos de Saúde.

Art. 5º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação

Justificação

Para a plena efetivação do Sistema Único de Saúde, a Constituição Federal prevê a implantação progressiva de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada com níveis crescentes de resolatividade.

A Constituição Federal estabelece também que as ações e os serviços públicos de saúde devem estar organizados de forma regionalizada (art. 198) e prevê a cooperação entre os diversos entes federados como requisito para o “equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional” (parágrafo único do art. 23).

Também a NOB-SUS 01/93, em sua introdução, aponta como um dos pressupostos que fundamentam o processo de construção do SUS a regionalização “entendida como uma articulação e mobilização municipal que leve em consideração características geográficas, fluxo de demanda, perfil epidemiológico, oferta de serviços e, acima de tudo, a vontade política expressa pelos diversos municípios de se consorciar ou estabelecer qualquer outra relação de caráter cooperativo”.

Em Todos os Estados brasileiros, tem sido implantada política de regionalização que pretende ser capaz de melhorar a oferta dos



8F97453131

serviços de saúde, reduzir custos e racionalizar o atendimento, baseada na associação intermunicipal e em mecanismos de controle e avaliação compartilhados em redes de atenção à saúde.

A descentralização da saúde, essa importante diretriz constitucional, também objetiva melhor estruturação da rede de serviços do SUS. Com o foco prioritário na atenção básica à saúde, espera-se um atendimento de qualidade ao cidadão, capaz de reduzir as demandas com a média e alta complexidade.

Inevitavelmente, entretanto, muitos casos devem ser tratados em municípios maiores, que oferecem serviços mais complexos de atenção à saúde, provocando o deslocamento dos pacientes. Dessa forma, os portadores de câncer que necessitam de quimioterapia ou radioterapia, ou os portadores de doenças renais crônicas que realizam hemodiálise, por exemplo, são encaminhados para os serviços de maior complexidade, que geralmente são procedimentos ambulatoriais e não necessitam de internação.

No entanto, muitos pacientes são internados, pois não possuem local para pernoite, o que acarreta redução efetiva do número de leitos hospitalares e aumento dos custos para o SUS.

Outras vezes esses pacientes ficam expostos a dificuldades de acomodação, o contrário do que propõe a política de humanização do SUS em curso em todo o País, que pretende garantir atendimento digno e de qualidade a todos os usuários.

O objetivo do projeto que apresentamos é contribuir com a política de humanização do SUS, disponibilizando meios adequados e eficientes de hospedagem aos usuários que necessitam, reduzindo custos com internações desnecessárias e ampliando a oferta de leitos especializados.



8F97453131

Devemos notar ainda que, além da redução de custos mencionada, as eventuais despesas decorrentes da aprovação deste projeto poderão ser cobertas pelo aumento de recursos destinados à saúde em razão da vinculação de recursos prevista pela Emenda à Constituição nº 29, de 19/9/2000.

Certo do grande alcance social da presente proposição, solicito o apoio dos nobres Pares para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em de de 2005.

DEPUTADO CARLOS NADER

PL/RJ.



8F97453131