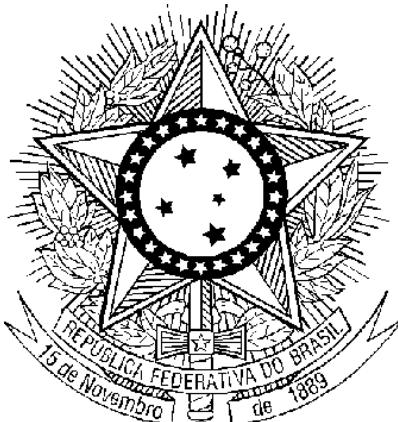


AVULSO NÃO
PUBLICADO
Rejeição nas
comissões de
mérito



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.928-B, DE 2004

(Do Sr. Clóvis Fecury)

Dispõe sobre a contribuição para assistência médica - hospitalar e social do militar; tendo pareceres: da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, pela rejeição (relator: DEP. VIEIRA REIS); e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. GUILHERME MENEZES).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIAÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É facultativa a contribuição para a assistência médico-hospitalar e social do militar.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O inciso II, do art. 15, da Medida Provisória nº 2.215, de 31 de agosto de 2001, institui o desconto obrigatório da contribuição para a assistência médico-hospitalar e social do militar.

Não julgamos que esse desconto seja justo por dois motivos, a saber:

- constitui um tratamento diferenciado entre os servidores civis e os militares federais, sem justificativa plausível;
- não permite ao militar realizar a opção pelo plano de saúde que melhor convier às suas reais necessidades sem assumir o duplo custo.

O princípio da isonomia é essencial para o equilíbrio de uma sociedade. O tratamento de saúde dos militares e de seus familiares não difere, significativamente, daquele que é considerado adequado para o servidor civil. Nesses órgãos, a contribuição para os serviços de assistência médico-hospitalar e social é realizada por adesão, de maneira voluntária, pelo servidor.

Essa mesma possibilidade deve ser oferecida aos militares e seus dependentes por questões isonômicas com os servidores civis, uma vez que grande parte do efetivo das Forças Armadas se encontra localizado em cidades que têm plenas condições de absorver, na rede pública e particular de assistência médica-hospitalar, a demanda por esses serviços.

Ademais, é o próprio militar, juntamente com seus dependentes que deve decidir se a assistência que lhe é prestada pelos órgãos competentes das Forças Armadas, está de acordo com suas necessidade.

A realização de um desconto obrigatório acaba por comprometer a capacidade de participação do contribuinte no controle de qualidade

desses serviços, uma vez que o valor básico será cobrado independentemente da utilização dos serviços de saúde.

Fruto das insatisfatórias condições de atendimento médico-hospitalar e odontológico em suas Forças, diversos militares possuem planos de saúde privados para atender às suas necessidades, o que significa um duplo ônus, o de pagar um serviço da iniciativa privada e seguir contribuindo para os fundos de saúde das Forças Singulares.

É importante ressaltar que o valor da contribuição para a assistência médico-hospitalar e social do militar possui valor bastante semelhante ao preço cobrado pelos planos de saúde privados, na sua modalidade empresarial, o que reforça ainda mais a argumentação sobre a iniquidade dessa cobrança, sem oferecer serviços compatíveis com a cobrança.

Além disso, caso a qualidade do serviço seja satisfatória, o próprio militar irá prestigiar o atendimento oferecido por sua Força, no que não será necessário temer sobre o esvaziamento desses sistemas.

Dessa forma, vemos como uma contribuição legislativa significativa liberar os militares dessa obrigação iníqua e pesada, para o que solicitamos o apoio dos Nobres Colegas.

Sala das Sessões, em 07 de julho de 2004.

Deputado CLÓVIS FECURY

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

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.215-10, DE 31 DE AGOSTO DE 2001

Dispõe sobre a reestruturação da remuneração dos militares das Forças Armadas, altera as Leis nº 3.765, de 4 de maio de 1960, e 6.880, de 9 de dezembro de 1980, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

.....

CAPÍTULO IV

DOS DESCONTOS

.....

Art. 15. São descontos obrigatórios do militar:

I - contribuição para a pensão militar;

II - contribuição para a assistência médico-hospitalar e social do militar;

III - indenização pela prestação de assistência médica-hospitalar, por intermédio de organização militar;

IV - impostos incidentes sobre a remuneração ou os proventos, de acordo com a lei;

V - indenização à Fazenda Nacional em decorrência de dívida;

VI - pensão alimentícia ou judicial;

VII - taxa de uso por ocupação de próprio nacional residencial, conforme regulamentação;

VIII - multa por ocupação irregular de próprio nacional residencial, conforme regulamentação.

Art. 16. Descontos autorizados são os efetuados em favor de entidades consignatárias ou de terceiros, conforme regulamentação de cada Força.

.....

.....

COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.928/2004 revoga disposição constante do inciso II, do art. 15, da Medida Provisória nº 2.215-10, de 31 de agosto de 2001, que determina:

Art. 15. São descontos obrigatórios do militar:

(...)

II – contribuição para a assistência médica-hospitalar e social do militar;

Em sua justificativa, o Autor manifesta a sua inconformidade com a obrigatoriedade do desconto por entender que a disposição legal vigente se constitui em tratamento diferenciado entre os servidores civis e os militares federais, sem justificativa plausível, bem como não permite ao militar optar pelo plano de

saúde que melhor convier às suas reais necessidades, sem se obrigar a assumir duplo custo.

O Autor cita como argumentos em favor de sua iniciativa: (1) grande parte dos efetivos das Forças Armadas estão sediados em cidades que têm plenas condições de absorver, na rede pública e particular de assistência médico-hospitalar, a demanda por estes serviços; (2) a duplicidade de despesas decorrente da necessidade freqüente de o militar associar-se a planos de saúde privados, em face das condições insatisfatórias de atendimento nos sistemas institucionais militares de saúde no âmbito das respectivas Forças.

Finaliza afirmando que a contribuição para a assistência médico-hospitalar e social do militar tem valor similar aos preços de mercado cobrados pelos planos de saúde privados, o que demonstra a iniqüidade do desconto obrigatório sem a correspondente qualidade no atendimento e na qualidade dos serviços prestados.

Em despacho datado de 11/08/2004, a proposição foi distribuída à apreciação da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, da Comissão de Seguridade Social e Família, e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos do que dispõem os arts. 24, inciso II, e 54, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

No prazo regimental não foram apresentadas emendas.

II – VOTO DO RELATOR

Na forma do disposto no Regimento Interno desta Casa (art. 32, XI, *g*, *i* e *m*), é da alçada desta Comissão Permanente a análise de matérias relativas às Forças Armadas e Auxiliares, à administração pública militar e a outros assuntos pertinentes ao seu campo temático, como no caso do projeto de lei em questão.

Analizando-se a proposição, verifica-se indiscutível e irrefutável mérito pelos fins colimados. Todavia, há nela aspectos que devem servir a uma melhor ponderação de todos nós, legisladores.

O Estatuto dos Militares (Lei n.º 6.880/80) estabelece:

Art.50 - São direitos dos militares:

(...)

IV - nas condições ou nas limitações impostas na legislação e regulamentação específicas:

(...)

e) a assistência médico-hospitalar para si e seus dependentes, assim entendida como o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção, conservação ou recuperação da saúde, abrangendo serviços profissionais médicos, farmacêuticos e odontológicos, bem como o fornecimento, a aplicação de meios e os cuidados e demais atos médicos e paramédicos necessários;

Ainda na esfera da norma legal, posteriormente, a Medida Provisória n.º 2.215-10, de 31 de agosto de 2001, que reestruturou a remuneração dos militares das Forças Armadas, determinou:

Art. 15. São descontos obrigatórios do militar:

(...)

II - contribuição para a assistência médico-hospitalar e social do militar;

III - indenização pela prestação de assistência médico-hospitalar, por intermédio de organização militar;

(...)

Art. 25. A contribuição para a assistência médico-hospitalar e social é de até três e meio por cento ao mês e incidirá sobre as parcelas que compõem a pensão ou os proventos na inatividade, conforme previsto no art. 10 desta Medida Provisória.

Do Decreto n.º 92.512, de 02 de abril de 1986, que estabelece Normas, Condições de Atendimento e Indenizações para a Assistência Médico-Hospitalar ao Militar e seus Dependentes, podem ser destacados os seguintes dispositivos:

Art.1º - O militar da Marinha, do Exército e da Aeronáutica e seus dependentes têm direito à assistência médica-

hospitalar, sob a forma ambulatorial ou hospitalar, conforme as condições estabelecidas neste Decreto e nas regulamentações específicas das Forças Singulares.

(...)

Art.3º - Para os efeitos deste Decreto, serão adotadas as seguintes conceituações:

(...)

XX - Fundo de Saúde: é o recurso extra-orçamentário oriundo de contribuições obrigatórias dos militares, da ativa e na inatividade, e dos pensionistas dos militares, destinado a cobrir parte das despesas com a assistência médico-hospitalar dos beneficiários do Fundo, segundo regulamentação específica de cada Força Singular;

O mesmo Decreto, ao tratar do recursos financeiros para a Assistência Médico-Hospitalar, prescreveu:

Art. 11 - Os Ministérios Militares contarão, para a assistência médico-hospitalar aos militares e seus dependentes, com recursos financeiros oriundos de:

I - Dotações Orçamentárias, consignadas no Orçamento da União através de propostas anuais dos Ministérios Militares, constituídas de:

a) recursos financeiros previstos com base no produto do Fator de Custos de Atendimento Médico-Hospitalar pelo número de militares, da ativa e na inatividade, e de seus dependentes;

b) recursos financeiros específicos para o custeio de convênios e contratos;

c) outros recursos que visem à assistência médico-hospitalar.

II - Receitas Extra-Orçamentárias provenientes de:

a) contribuições mensais para os Fundos de Saúde;

- b) indenizações de atos médicos, paramédicos e serviços afins;
- c) receitas provenientes da prestação de serviços médico-hospitalares através de convênios e/ou contratos;
- d) receitas provenientes de outras fontes.

Parágrafo único. Os recursos financeiros, consignados anualmente no orçamento da União para cada Ministério Militar, destinados a atender às despesas correntes e de capital das organizações de saúde, independem das dotações orçamentárias especificadas neste artigo e não constituem objeto deste Decreto.

(...)

Art.13 - Os recursos financeiros para a constituição e manutenção dos Fundos de Saúde de cada Força Armada, de que trata a letra "a", do item II, do Art. 11, advirão de contribuições mensais obrigatórias dos militares, da ativa e na inatividade, e dos pensionistas dos militares, e destinam-se a complementar o custeio da assistência médica-hospitalar.

(...)

Art.15 - O Fundo de Saúde de cada Força Armada será regulamentado pelo respectivo Ministro. (grifos nossos)

Cabe acrescer que o Poder Judiciário tem entendido que a contribuição para o fundo de saúde das Forças Armas tem natureza jurídica tributária, assemelhando-se à contribuição social geral prevista no art. 149 da Carta Magna, uma vez que se trata de contribuição compulsória, instituída por lei, com destinação específica. Sendo assim, como tributo, não há que se falar em autonomias da vontade e do exercício da opção para livre adesão e permanência.

De tudo o que foi exposto anteriormente, observa-se que a assistência médica-hospitalar ao pessoal das Forças Armadas e seus dependentes obedece a preceitos legais e a normas de menor precedência e está estruturada, basicamente, a partir de recursos oriundos de duas fontes:

- dotações orçamentárias consignadas no orçamento da União;
- e
- receitas extra-orçamentárias, principalmente dos Fundos de Saúde, para os quais os militares da ativa e inativos e seus pensionistas contribuem.

A contribuição para o Fundos de Saúde, nos termos da legislação vigente, portanto, é obrigatória e tem a finalidade de complementar o custeio da assistência médico-hospitalar prestada aos seus usuários.

Prestadas essas informações preliminares, enxergando-se o argumento apresentado na justificação do projeto de lei em pauta de que há, no caso da assistência médica-hospitalar, um tratamento diferenciado entre os servidores civis e os militares federais, é preciso deixar claro que essa possível ausência de isonomia resulta de regimes jurídicos distintos, de modo que as duas categorias de servidores, tomado o termo aqui em sentido amplo, têm peculiaridades, direitos e deveres que são inerentes a cada estamento.

Por isso, a lei, considerando as necessidades específicas dos militares e as peculiaridades das suas carreiras, sempre garantiu a eles e a seus dependentes a assistência médica-hospitalar integral por parte do Estado, apenas instituindo uma contribuição obrigatória, com base no soldo, com a finalidade de complementar o custeio dessa assistência.

Sob essa ótica, a assistência médica-hospitalar ao militar e aos seus dependentes considera que, ao longo da sua carreira, o mesmo poderá estar servindo nas grandes metrópoles, nos lugares mais recônditos e, até mesmo, em outros países; estes últimos casos, seguramente, fora do alcance dos planos de saúde privados e só passíveis de atendimento por um sistema como o adotado pelas Forças Armadas, que não equivale ao planos de saúde, que têm outras peculiaridades e sujeitos à legislação própria.

Em relação à assertiva de que a participação do militar no sistema de saúde das Forças Armadas é obrigatória, tirando-lhe a opção pela escolha do plano que melhor convier às suas reais necessidades, levando muitos a ter duplo custo, quando optantes pela participação em um plano privado, é preciso deixar claro que, mesmo estes, ainda que beneficiários de sistemas de saúde privados, não deixam de utilizar os recursos que estão disponíveis pela assistência médica-hospitalar castrense, particularmente aqueles serviços de maior custo e os

serviços que não são cobertos pelas instituições privadas, uma vez que o sistema de saúde das Forças Armadas coloca à disposição dos militares e de seus dependentes o atendimento integral.

Sobre o desconto ser obrigatório e cobrado independentemente da utilização dos serviços de saúde, não é diferente do que fazem os planos privados, que cobram valores preestabelecidos, independentemente da utilização do sistema pelos seus usuários.

Quanto ao valor da contribuição para a assistência médico-hospitalar e social do militar possuir valor bastante semelhante ao preço cobrado pelos planos de saúde privados, na sua modalidade empresarial, e não oferecer serviços compatíveis com a cobrança, possivelmente existe aqui um equívoco porque o percentual de desconto que pode ser efetuado sobre o soldo resulta em valores bastante mórdicos, resultando em ínfimo impacto na remuneração mensal do militar. De forma concreta, um capitão (capitão-tenente na Marinha), teria um desconto mensal de R\$78,58, acrescido de R\$6,54 por dependente), bem aquém dos valores cobrados por qualquer plano de saúde privado nas suas modalidades mais simples e baratas.

Não bastasse, devido ao caráter mútuo-assistencialista do sistema médico-hospitalar das Forças Armadas, o desconto toma por base o valor do soldo em cada posto, sem considerar a faixa etária dos beneficiários, e a todos obriga, de modo a construir uma rede de assistência eficiente e segura, que proporciona igual assistência independentemente de posto ou graduação e de idade. Assistência que, seguramente, para praças de menor precedência e de idade mais avançada seria impossível em um sistema privado.

Finalmente, ainda que não sendo da alcada desta Comissão, devem ser considerados aspectos de ordem constitucional da proposição em tela, uma vez que, nos termos da Carta Magna, seria do Chefe do Poder Executivo federal a iniciativa de projeto de lei com esse teor:

Art. 61.

§ 1º - São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

(...)

II - disponham sobre:

(...)

f) militares das Forças Armadas, seu regime jurídico, provimento de cargos, promoções, estabilidade, remuneração, reforma e transferência para a reserva. (grifo nosso)

Em face do exposto, manifestamo-nos pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.928/2004.

Sala da Comissão, em 16 de março de 2005.

Deputado **VIEIRA REIS**

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 3.928/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Vieira Reis.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Aroldo Cedraz - Presidente, Jairo Carneiro, Nilson Mourão e João Castelo - Vice-Presidentes, André Costa, André de Paula, André Zacharow, Edison Andrino, Feu Rosa, Hamilton Casara, Itamar Serpa, João Paulo Gomes da Silva, Lincoln Portela, Maninha, Marcos de Jesus, Pastor Frankembergen, Terezinha Fernandes, Vieira Reis, Francisco Dornelles, Luiz Carlos Hauly, Orlando Fantazzini, Paulo Afonso, Paulo Bauer, Perpétua Almeida e Takayama.

Plenário Franco Montoro, em 29 de junho de 2005.

Deputado **AROLDO CEDRAZ**
Presidente

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei acima epigrafado faculta ao militar o pagamento de contribuição para a assistência médica e social.

Alega o Autor da Proposição que o inciso II do art. 15 da Medida Provisória nº 2.215, de 31 de agosto de 2001, ao instituir o desconto obrigatório de tal contribuição, provoca injustiça e impede a livre opção do militar pelo plano de saúde que melhor lhe convier, o que quebra a isonomia com o servidor civil, o qual tem a prerrogativa da livre escolha. Com isso, o militar fica refém da assistência prestada pelos órgãos competentes das Forças Armadas, independentemente de sua qualidade, ou , caso decida filiar-se a um plano de saúde privado, terá de arcar com um duplo ônus.

O projeto recebeu parecer contrário da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional, que, à luz dos instrumentos legais vigentes, entendeu que cabe ao Estado assegurar a assistência médica integral ao militar e seus dependentes, cabendo a eles tão-somente uma pequena complementação do custeio desta assistência.

A decisão da Comissão levou em conta as peculiaridades da carreira do militar, além do fato de a contribuição obrigatória ser estabelecida com base no soldo, resultando valores bastante modestos se comparados com os cobrados pelos planos de saúde privados.

A matéria vem para ser analisada por esta Comissão de Seguridade Social e Família, devendo seguir para ser apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Não foram apresentadas emendas, no prazo regimentalmente previsto.

II – VOTO DO RELATOR

À primeira vista, poderia parecer procedente a preocupação do Autor em preservar a autonomia e a livre escolha do militar no tocante à assistência à saúde. No entanto, ao examinar com mais cuidado a proposta formulada, temos que concordar com a comissão que nos antecedeu, a qual levantou aspectos importantes a serem considerados na análise da matéria.

Em primeiro lugar, é inequívoca a existência de diferenças que impedem a total isonomia entre as carreiras de servidores militares e civis. Não é correto argumentar que da mesma forma que é dada a livre escolha aos servidores civis em aderir ou não a planos de saúde, também, aos militares deve ser dada essa opção. O que pode soar como injustiça decorre de exigências e especificidades inerentes à atividade militar.

A manutenção de um sistema de saúde próprio é indispensável ao exercício da atividade dos integrantes das Forças Armadas, no sentido de garantir a assistência à saúde em

qualquer circunstância e para garantir o apoio necessário às operações militares em todas as localidades, o que não pode ser alcançado pelos sistemas de saúde civis.

É sabido que a atividade militar implica grande mobilidade geográfica, disponibilidade irrestrita e, muitas vezes, risco de vida, o que exige que o Estado proveja as condições indispensáveis à pronta assistência à sua saúde. Essa assistência não pode ser delegada à escolha ou ao desejo do indivíduo, mas deve ser garantida pela própria corporação.

Um dos argumentos levantados pelo Autor da Proposição é o de que a assistência prestada pelos órgãos próprios das Forças Armadas, nem sempre, é de boa qualidade, o que torna uma injustiça manter essa população cativa desses serviços. No nosso entender, a assistência à saúde deve sempre estar pautada num elevado padrão de qualidade, pois do contrário, o Poder Público não estará cumprindo com seu dever de assegurar as condições adequadas e suficientes para o bom atendimento do militar e de seus dependentes. Em sendo verdadeira a afirmação feita sobre a qualidade desses serviços, a nosso ver, o remédio deve ser a adoção de mecanismos de avaliação permanente e de correção das falhas existentes.

Não nos parece apropriado querer contornar um possível problema de qualidade da assistência à saúde provida pelos órgãos próprios das Forças Armadas com a mera liberação da contribuição por parte do militar. Tal medida contribuiria para a busca por planos de saúde privados, os quais, nem sempre, têm condições para atender às necessidades do militar e de sua família. É comum o militar ter de prestar serviços em áreas remotas do país ou mesmo fora dele, situações em que os planos de saúde não dão cobertura.

Em relação ao valor da contribuição efetuada, conforme demonstrou a douta Comissão que nos antecedeu, ele é razoável e bem abaixo do praticado pelos planos de saúde privados, além de garantir o atendimento integral à saúde.

Pelas razões expostas, votamos, no mérito, pela rejeição do PL nº 3.928, de 2004.

Sala das Sessões, em 01 de setembro de 2005.

Deputado GUILHERME MENEZES
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 3.928/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Guilherme Menezes.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simão Sessim - Presidente, Nazareno Fonteles - Vice-Presidente, Almerinda de Carvalho, Amauri Gasques, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Jandira Feghali, Jorge Alberto, Jorge Gomes, José Linhares, Luiz Bassuma, Manato, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Remi Trinta, Roberto Gouveia, Saraiva Felipe, Suely Campos, Téte Bezerra, Thelma de Oliveira, Zelinda Novaes, Darcísio Perondi, Feu Rosa, Lincoln Portela e Osmânia Pereira.

Sala da Comissão, em 29 de novembro de 2006.

Deputado SIMÃO SESSIM
Presidente

FIM DO DOCUMENTO