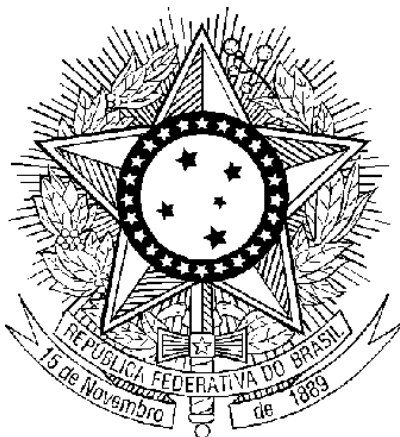


**AVULSO NÃO
PUBLICADO**

**(REJEITADO NA
COMISSÃO DE
MÉRITO)**



CÂMARA DOS DEPUTADOS
PROJETO DE LEI N.º 6.209-A, DE 2005
(Do Sr. Carlos Nader)

Tornam obrigatório o atendimento domiciliar aos portadores de doenças graves, impossibilitados de comparecerem aos hospitais e postos de saúde.; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. NAZARENO FONTELES).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º -As pessoas doentes e os deficientes, que não possam pelas mais diversas circunstâncias, comparecer, pessoalmente, aos hospitais e postos de saúde conveniados ao Sistema Único de Saúde – SUS, caberá ao chefe - médico providenciar uma modalidade de atendimento domiciliar à tais pessoas.

§1º Unidades móveis, compostas de médicos, dentistas, enfermeiros e auxiliares de saúde, aparelhamento médico-hospitalar, será necessário ao tratamento das pessoas referidas no *caput* do artigo.

§2º A modalidade obrigatória de exame domiciliar, será precedida por uma equipe de médicos que comprove a efetiva situação de necessidade dos pacientes, dada a sua impossibilidade de locomoção aos hospitais.

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

JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal diz em art.6º “*São direitos sociais a educação, a **saúde**, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a **assistência aos desamparados**, na forma desta Constituição*”. Ressalta-se, portanto, que a presente proposição visa tornar efetivo o preceito de assistência aos desamparados já consagrados pelo texto da nossa Carta Magna.

A presente medida tem como finalidade prestar o socorro à população em casos de emergência, ou que por qualquer circunstância que não possam comparecer pessoalmente aos hospitais ou postos de saúde.

A partir dessa atuação, a presente medida tem um forte potencial para corrigir uma das maiores queixas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que é a lentidão no momento do atendimento. Historicamente, o nível de resposta à urgência e emergência tem sido insuficiente, provocando a superlotação das portas dos hospitais e pronto-socorros, mesmo quando a doença ou quadro clínico não é

característica de um atendimento de emergência. Essa realidade contribui para que hospitais e pronto-socorros não consigam oferecer um atendimento de qualidade e mais humanizado, principalmente aos que não tem como comparecer aos locais de atendimento.

Conto com o apoio dos Ilustres Colegas para a aprovação da presente medida.

Sala das Sessões, em 1 de dezembro de 2005.

Deputado CARLOS NADER/PL-RJ.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....

**TÍTULO II
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS**

.....

**CAPÍTULO II
DOS DIREITOS SOCIAIS**

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

** Artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 26, de 14/02/2000.*

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;

III - fundo de garantia do tempo de serviço;

IV - salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

V - piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;

VI - irredutibilidade do salário, salvo o disposto em convenção ou acordo coletivo;

VII - garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;

VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;

IX - remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;

X - proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;

XI - participação nos lucros, ou resultados, desvinculada da remuneração, e, excepcionalmente, participação na gestão da empresa, conforme definido em lei;

XII - salário-família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei;

** Inciso XII com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 15/12/1998.*

XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

XIV - jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva;

XV - repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos;

XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal;

XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;

XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;

XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei;

XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

XXI - aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, sendo no mínimo de trinta dias, nos termos da lei;

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;

XXIV - aposentadoria;

XXV - assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até seis anos de idade em creches e pré-escolas;

XXVI - reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho;

XXVII - proteção em face da automação, na forma da lei;

XXVIII - seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;

XXIX - ação, quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho, com prazo prescricional de cinco anos para os trabalhadores urbanos e rurais, até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho;

** Inciso XXIX com redação dada pela Emenda Constitucional nº 28, de 25/05/2000.*

a) (Revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 25/05/2000).

b) (Revogada pela Emenda Constitucional nº 28, de 25/05/2000).

XXX - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;

XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

XXXII - proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos;

** Inciso XXXIII com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 15/12/1998.*

XXXIV - igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso.

Parágrafo único. São assegurados à categoria dos trabalhadores domésticos os direitos previstos nos incisos IV, VI, VIII, XV, XVII, XVIII, XIX, XXI e XXIV, bem como a sua integração à previdência social.

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

Trata-se de proposição, de autoria do ilustre Deputado CARLOS NADER, que determina aos “hospitais e postos de saúde conveniados ao Sistema Único de Saúde — SUS” que providenciem tratamento domiciliar aos “doentes e deficientes” que não possam deslocar-se até os citados estabelecimentos.

Prevê que serão constituídas “unidades móveis” com recursos materiais e humanos para tanto e que, antes que se estabeleça o atendimento domiciliar, deverá ser efetuada uma avaliação da situação de necessidade do paciente.

Em sua justificativa, o nobre Autor argumenta que se trata de medida destinada a prestar assistência em casos de emergência aos que não possam comparecer aos estabelecimentos de saúde.

A matéria é de competência conclusiva das Comissões, cabendo manifestarmo-nos sobre o mérito. Após nossa manifestação a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania deverá se pronunciar quanto à constitucionalidade, a legalidade, a juridicidade, a regimentalidade e a técnica legislativa, conforme definido no art. 54 do Regimento da Casa.

Não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A iniciativa do eminente Deputado CARLOS NADER revela a sua preocupação social e sua dedicação aos temas de natureza sanitária e voltados à proteção dos desamparados.

De fato, o digno representante do povo fluminense se notabiliza por uma vasta produção legislativa centrada nas questões sociais e sanitárias, o que, indubitavelmente, muito engrandece o seu mandato.

Em relação à matéria em tela, contudo, é mister analisarmos a questão sob a ótica do que é o Sistema Único de Saúde — SUS e se caberia a uma Lei Federal uma determinação dessa natureza.

Ao analisarmos o problema sob esse prisma, verificamos que o SUS encontra-se centrado numa repartição de competências e que a assistência direta ao paciente, na quase totalidade das situações, cabe aos Municípios.

Ora, existem no Brasil mais de 5.000 Municípios, a grande maioria de pequeno porte e muitos não contam com sequer um médico. Como seria possível, então, aprovarmos uma norma que determina a existência de uma equipe composta de médicos, enfermeiros, dentistas e auxiliares de enfermagem?

Destaque-se, ainda, que o texto contém uma série de impropriedades tais como: referir-se a estabelecimentos “conveniados” e a “postos de saúde” que, por definição, não têm médicos em seus quadros.

Por fim, há que se considerar que o custo de um sistema como o proposto não é pequeno e para criá-lo os recursos necessários deveriam ser definidos, caso contrário recairiam sobre as municipalidades.

Dessa forma, embora reconheçamos as evidentes boas intenções do Autor, não vemos como dar apoio à matéria.

Isto posto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº. 6.209, de 2005.

Sala da Comissão, em 25 de maio de 2006.

Deputado NAZARENO FONTELES
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 6.209/2005, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Nazareno Fonteles.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simão Sessim - Presidente, Vanderlei Assis, Nazareno Fonteles e Dr. Benedito Dias - Vice-Presidentes, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Jandira Feghali, Jorge Gomes, José Linhares, Luiz Bassuma, Manato, Osmar Terra, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Gouveia, Suely Campos, Teté Bezerra, Thelma de Oliveira, Zelinda Novaes, Celcita Pinheiro, Darcísio Perondi, Durval Orlato, Lincoln Portela, Osmânio Pereira e Silas Brasileiro.

Sala da Comissão, em 6 de dezembro de 2006.

Deputado SIMÃO SESSIM
Presidente

FIM DO DOCUMENTO
