

# **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **PROJETO DE LEI Nº. 3.339, DE 2004**

Altera a Lei nº. 6.009, de 1973, para dispor sobre o repasse de parte da receita arrecadada com a cobrança de tarifa de embarque nos aeroportos para fundo destinado a custear as despesas do Sistema Único de Saúde - SUS com deslocamento aéreo de pacientes que necessitem de tratamento fora de seu domicílio.

**Autor:** CARLOS NADER

**Relator:** Deputado Dr. ROSINHA

### **I - RELATÓRIO**

A proposição em epígrafe, de autoria do ilustre deputado CARLOS NADER, visa a alterar a Lei nº. 6.009, de 1973, que “dispõe sobre a utilização e a exploração dos aeroportos, das facilidades à navegação aérea, e dá outras providências”. A alteração proposta objetiva instituir o repasse de parte da receita arrecadada com a cobrança de tarifa de embarque nos aeroportos para fundo destinado a custear as despesas do Sistema Único de Saúde — SUS com deslocamento aéreo de pacientes que necessitem de tratamento fora de seu domicílio.

Para tanto, propõe a inserção de um parágrafo único no art. 5º da aludida norma jurídica, prevendo a destinação de quinze por cento da receita arrecadada pela Tarifa de Embarque em vôos domésticos para o custeio dos deslocamentos aéreos dos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS que necessitem de tratamento fora de sua área de residência.

Com vistas a fazer jus a tal benefício o usuário deve, segundo a proposição, ter idade igual ou superior a sessenta e cinco anos e renda mensal própria de até dois salários mínimos.

Os recursos citados seriam destinados a um fundo específico a ser gerido pelo Ministério da Saúde.

O eminente Autor, justificando sua iniciativa, argumenta que sua pretensão foi a de dotar o chamado tratamento fora de domicílio de fonte permanente e adicional de recursos e de privilegiar os idosos carentes.

A matéria é de competência conclusiva desta Comissão no que tange ao mérito. Após nossa manifestação a Comissão de Viação e Transporte também deverá apreciá-la quanto ao mérito. Posteriormente, caberá às Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania se pronunciarem, respectivamente, quanto à adequação orçamentária e financeira e à constitucionalidade, à legalidade, à juridicidade, à regimentalidade e à técnica legislativa, conforme definido no art. 54 do Regimento da Casa.

Não foram apresentadas Emendas.

É o Relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

A preocupação do ínclito Deputado CARLOS NADER com a dotação de verbas para o tratamento de pacientes fora de seu domicílio denota o exercício de um mandato voltado para as questões sociais em geral, com particular interesse nas questões relacionadas ao SUS e à saúde pública.

De fato, a inexistência de recursos humanos e materiais equânimes, em todo o território nacional, obriga a que pacientes de muitos municípios se desloquem para que possam ter suas necessidades de saúde atendidas.

8415A60842

Nesse sentido, vale destacar que os criadores do SUS já previam essa necessidade quando estabeleceram que o sistema fosse regionalizado e descentralizado. Seria totalmente irracional supor que em todos os rincões desse imenso País existiriam todos os tratamentos possíveis e imagináveis. A essência de um sistema de referência e contra-referência baseia-se exatamente na possibilidade de deslocamento de pacientes. Tal alternativa é muito mais racional e econômica do que a manutenção de recursos ociosos, pois, em muitas regiões, não há como se justificar a contratação de um profissional superespecializado ou a compra de um equipamento de última geração.

Assim, o deslocamento de pacientes, além de absolutamente necessário e condizente com a idéia original do SUS, trouxe um problema adicional: a obtenção de recursos para custear o deslocamento e a estadia desses cidadãos. Não nos parece sensato, contudo, que o custeio de tais deslocamentos se faça mediante a retirada de recursos criados e destinados ao custeio das atividades aeroportuárias.

O SUS deve dispor de recursos próprios e suficientes para garantir à população as ações e serviços de saúde necessários. Nesse sentido, o Congresso Nacional aprovou Emenda Constitucional — a famosa Emenda 29 —, longamente negociada, com vistas a que tais recursos sejam efetivamente aplicados no Setor Saúde.

Ressalte-se que a Emenda 29 ainda carece de legislação regulamentadora — PLP nº. 1/2003 —, que se encontra em tramitação, e que representará a efetiva dotação do SUS de recursos compatíveis com suas obrigações.

Cremos que não é conveniente que, para o custeio dos tratamentos fora de domicílio, adotemos a política de “cobrir um santo descobrindo outro”. As receitas referidas, provenientes das tarifas de embarque, visam a recuperar os custos incorridos para dotar os aeroportos de facilidades e serviços exigidos pelo transporte aéreo no País e não para custear transporte aéreo a quem quer que seja.

Há que se considerar, ainda, que o Projeto contém dispositivo absolutamente incompatível com os princípios do SUS. O Sistema Único de Saúde é definido como um sistema universal. Não há porque discriminar idosos de não idosos e carentes de não carentes. Em primeiro lugar porque os critérios de prioridade devem ser em função do quadro do paciente. Uma criança pode apresentar um quadro clínico muito mais urgente que o de um idoso e, assim, ser priorizado.

Ademais, não nos parece que um adulto jovem com renda de três salários mínimos tenha condições tão superiores de custear seu deslocamento que um idoso.

Diante do exposto, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº. 3.339, de 2004.

Sala da Comissão, em de de 2006.

**Deputado Dr. ROSINHA**  
**Relator**

8415A60842