

(Do Sr. RAIMUNDO SANTOS

Dispõe sobre a obrigatoriedade da contraprestação de serviços de assistência médica e análises clínicas, por profissionais da área de saúde, graduados em instituições públicas de ensino.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º – Ficam os médicos e profissionais em análises clínicas, graduados pelas instituições públicas de ensino, federais, estaduais ou municipais, obrigados a prestarem, pelo período de três anos, atendimento médico a pacientes de baixa renda.

§ 1º – O atendimento d que trata o caput deste artigo, será de, no mínimo, 60 pacientes por mês, de segunda-feira a sexta-feira, em hospitais, consultórios ou laboratórios públicos ou privados e/ou em locais determinados pelo poder público respectivo, como forma de compensação aos custos havidos pelo Estado na manutenção da instituição graduadora.

§ 2º - O órgão responsável pela saúde, no âmbito municipal, organizará os agendamentos em comum acordo com o profissional contratado, obedecendo o quantitativo de pacientes estabelecido neste artigo.

Art. 2º – Por ocasião da renovação da matrícula dos acadêmicos de medicina, bem como da matrícula de calouros nos cursos correspondentes, em instituições públicas, estes serão obrigados a firmarem termo de compromisso de prestação de serviços em favor da saúde pública, nos termos do Art. 1º.

Art. 3º – Eventual impedimento do profissional ao atendimento na vigência do contrato, por razões pessoais ou profissionais, não o isenta de cumprir o disposto nesta lei.

Art. 4º – A contraprestação de serviço de intervenção cirúrgica, eximirá o médico, a título de bônus, da realização de consultas por um período 30 dias.

Art. 5º – Em caso de cirurgias ou exames de análises clínicas, o poder público fornecerá o material necessário, desobrigando o profissional desse ônus.

Art. 6º – A prestação desses serviços, dar-se-á, por iniciativa do poder público, quer na esfera federal, estadual ou municipal, firmado por contrato, a partir da habilitação do profissional perante os Conselhos das categorias respectivas.

Art. 7º – Ficam isentos da prestação dos serviços requeridos no artigo 1º desta lei, os médicos admitidos no serviço público por concurso, ou por contrato administrativo temporário, com ônus para o ente público a que esteja vinculado.

Art. 8º – A não observância do disposto na presente Lei, ensejará na suspensão do alvará de licença de funcionamento do estabelecimento médico/hospitalar do infrator e aplicação de multa de 50% do valor do serviço que deveria prestar por força desta lei.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em de de 2006

RAIMUNDO SANTOS
DEPUTADO FEDERAL PL/PA

JUSTIFICATIVA

A despeito do debate quase que diário sobre a crise da saúde no Brasil, pouco se conhece sobre os métodos que regem esse setor e fazem dele um poço de ineficiência.

Para entender o que realmente acontece com a saúde brasileira, não basta ir aos profissionais da área: médicos, enfermeiras, administradores, mas a um posto de atendimento médico, às quatro horas da manhã, e presenciar a fila enferma dos desfavorecidos mendigando uma consulta.

O quadro é doloroso! Sangra a alma ver uma mãe com uma criança escanchada na cintura e outra agarrada à barra da saia, de madrugada, numa quase que interminável fila de aproximadamente 120 pessoas, esperando ser agraciada com uma ficha, entre as 20 distribuídas pelo atendente. O agendamento só atende no máximo 20 pessoas por especialidade médica. Se esta mãe é a 21ª da fila, essa ordem não vale para o próximo dia. Das 120 pessoas enfileiradas do dia seguinte, repete-se o quantitativo: só 20 são precariamente atendidas. Sobram cerca de 100, que por sua vez, se somam aos do dia seguinte e formando a cadeia dos “cidadãos” desesperados, abatidos por três males: o mau gerenciamento do estado, a doença que corrói o corpo e tristeza que abate a alma.

E a sobra acumulada, como fica? Alguns continuam arriscando um lugar na fila do milagre; outros, desistem de tentar e ficam em casa esperando a morte; outros, via política, tentam uma vaga em

meio aos clamores e protestos dos que ficam do lado de fora. Os de menos paciência e mais angustiados se arrumam desfazendo-se de bens conseguidos ao longo da vida, regrando, inclusive, o pão dos filhos, para arcarem com despesas hospitalares, consultas, exames, internações e até cirurgias.

Esse é o quadro! Desumano, desastroso e fúnebre. Os pacientes da rede pública são os mais aptos a diagnosticar a saúde pública no Brasil. A demanda é imensa; profissionais são poucos. Nos hospitais de urgência, as pessoas são distribuídas em macas e agonizam pelos corredores. Quando têm sorte, são atendidas com paliativos – injeções, comprimidos e soros. Os gritos denunciam a situação e mostram o flagrante das diferenças de classes e privilégios concedidos pelo Estado. É o fosso que separa os mais dos menos, o grande do pequeno, o rico do pobre. Direito à cidadania? Quando? É um contribuinte na fila dos mórbidos, clamando por uma consulta que já foi paga. São cerca de 60 impostos recolhidos ao erário, entre estes, a CPMF instituída para financiar a melhoria da saúde pública brasileira. Nada disso, ao longo dos anos e das mais esquentadas discussões, conseguiu resolver o problema da saúde neste País.

Para onde vamos? Por que a vida vale tão pouco? A teoria dos gabinetes vem atropelando a saúde brasileira. São poucas as autoridades de governo que conhecem a situação da saúde neste País. O conselho não pode ser outro: passe num posto médico em qualquer cidade de porte médio e veja o quadro! Vá a um Pronto Socorro ou hospital de urgência de qualquer uma das regiões metropolitanas brasileiras, finja-se de pessoa carente e tente um atendimento!

É óbvio que a questão da crise da saúde no Brasil, não passa apenas pela falta de médicos à disposição do serviço público. O quadro é grave quando se trata de qualificação profissional, atendimento receptivo, equipamentos hospitalares, fornecimento de remédio, falta de leitos, péssima qualidade de material de consumo médico, como seringas, agulhas, gases, algodão, esparadrapos, higiene, etc. A crise da saúde decorre de tudo isso associada à má gerência do Estado: fornecedores que superfaturam os preços para compensar o atraso no pagamento; o hospital conveniado que cobra caro do governo, porque não sabe quando vai

receber; o governo que atrasa pagamento, alegando não ter dinheiro, e reduz a fatura porque sabe que existem excessos.

Para complementar esse disparate, é notório que os médicos, na sua maioria, são graduados pelas instituições de ensino pertencentes ao Estado. São, portanto, faculdades de medicina e biomedicina mantidas pelo governo, cujo ingresso de vestibulandos são de pessoas procedentes de classe alta. Estes, após graduados, não querem servir ao Estado, principalmente se for para prestar serviços no interior, nos pequenos núcleos urbanos. O resultado aparece, geralmente, nas lustosas clínicas e sofisticados hospitais instalados por esse Brasil afora, que atendem aos de classes média e alta, em detrimento dos desfavorecidos – as consultas são caras.

O que fazer? A saúde, ressen-te-se de mais preparo, mais cuidado, mais sensibilidade pública e mais amor à administração do Estado.

Portanto, nada mais justo, já que o contribuinte brasileiro é quem paga a conta universitária, constrói e equipa os hospitais-escolas necessários aos estágios exigidos pela grade curricular, que o profissional de saúde, ao se graduar, preste serviços ao Estado por um período correspondente à metade do tempo de duração do curso, por conta das despesas que o Estado teve com a sua graduação.

Dessa forma, considerando a crise da saúde pública no Brasil e a extrema necessidade de atendimento médico-hospitalar à nossa gente, torna-se imperativa a existência de uma Lei, que impunha a obrigatoriedade de atendimento médico aos carentes, por parte dos médicos graduados pelas instituições mantidas pelo governo.

Sala das Sessões, de de 2006

RAIMUNDO SANTOS
DEPUTADO FEDERAL/PL/PA