

COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

PROJETO DE LEI Nº 513, DE 1999

Institui o ressarcimento obrigatório aos estabelecimentos públicos de saúde, pelas indústrias de cigarros e derivados do tabaco, das despesas com o tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo e seus derivados.

Autor: Deputado CUNHA BUENO E OUTROS

Relator: Deputado JURANDIL JUAREZ

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em tela impõe às indústrias de cigarros e de produtos derivados do tabaco o ressarcimento a estabelecimentos públicos de saúde de despesas realizadas no atendimento e tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de produtos fumígenos. Os recursos oriundos do ressarcimento supracitado serão repassados pela indústria tabagista responsável diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Para os efeitos legais, consideram-se doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e derivados de tabaco as seguintes moléstias: câncer do pulmão, enfisema pulmonar, angina e infarto do miocárdio, bronquite crônica, derrame cerebral, aneurismas arteriais, úlceras do trato digestivo, infecções respiratórias, câncer epidérmico de língua, bem como outras doenças resultantes do uso prolongado do cigarro e dos derivados do tabaco.

A caracterização de que a doença adquirida pelo paciente tem ou teve relação causal com o vício do mesmo em cigarros ou derivados do tabaco será feita através de laudo elaborado por junta médica, formada por três profissionais habilitados e no exercício regular da profissão. Os critérios para a formação desta junta serão regulamentados por órgão federal competente, no prazo máximo de 90 dias.

A responsabilidade pelo ressarcimento das despesas de que trata esta lei será atribuída, de forma proporcional e solidária, às indústrias fabricantes dos cigarros ou derivados de tabaco. O citado ressarcimento terá por base o laudo e os comprovantes de despesas efetivamente incorridas no atendimento e tratamento do paciente, os quais serão suficientes para a cobrança dos valores devidos.

As disposições legais estabelecidas no projeto também aplicam-se a pacientes não-fumantes, que, comprovadamente, tenham adquirido ou agravado a doença de forma passiva, em decorrência da convivência com pessoas fumantes ou em ambientes freqüentados por estes.

Ao projeto em epígrafe foram apensados os PL's 708/99, 798/99, 1.383/99 e 3.129/00.

O PL 708/99, do Sr. Carlito Meross, cria um ressarcimento à semelhança do projeto original, mas restrito às empresas fabricantes de cigarros. O PL 798/99, do Sr. Silas Câmara, estabelece uma indenização da indústria de produtos fumígenos aos órgãos oficiais de saúde, mas inclui, também, indenização aos herdeiros em caso de morte do paciente. O PL 1.383/99, do Sr. Régis Cavalcanti, por seu turno, obriga os fabricantes de bebidas alcoólicas e de cigarros a manterem ou financiarem instituições médicas voltadas à recuperação de dependentes, através de alocação mínima de 5% do lucro anual, passíveis de dedução do Imposto de Renda em até 30% do valor despendido. Finalmente, o PL 3.129/00, do Sr. Dr. Hélio, tal como o projeto original, obriga o ressarcimento de despesas com o tratamento de moléstias causadas pelo tabaco ao SUS, por parte da indústria de produtos fumígenos, exigindo que 20% desses recursos sejam destinados a instituições oficiais de pesquisa ou prevenção destas doenças, ou à recuperação de dependentes de drogas.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe à Comissão de Economia, Indústria e Comércio proferir parecer sobre o mérito econômico da proposta em tela.

Inicialmente, vale ressaltar que não há como desvincular os aspectos econômicos da proposição daqueles relacionados à saúde pública, dado o notório impacto financeiro das moléstias causadas pelo uso prolongado de produtos fumígenos sobre os gastos do sistema público de saúde. Isto posto, passa a fazer sentido que se busquem recursos destinados à prevenção do uso do fumo justamente entre aqueles que se beneficiam economicamente com a produção e comercialização destes produtos.

A problemática da restrição ao uso dos produtos fumígenos é tema polêmico e que desperta acirrado debate em todo o mundo. Busca-se, de maneira geral, criar mecanismos que possam aumentar a transparência sobre os malefícios causados pelo uso prolongado do fumo, bem como se criar restrições ou compensações para a difusão do hábito de fumar, matérias estas que já são objeto de inúmeras proposições nas duas Casas do Congresso.

A questão ganha contornos ainda mais relevantes quando se verifica que tal hábito não decorre meramente de uma decisão individual, mas é fortemente influenciado por uma dependência física, psicológica e de natureza química que dificulta o abandono do vício, mesmo quando há disposição por parte do usuário para tal fim. É necessário, ademais, propiciar aos dependentes assistência psicológica, acesso a medicamentos, assistência médica e outros procedimentos. Trata-se, portanto, de um problema de natureza médica, para o qual deve haver assistência especializada e onerosa, fator restritivo para a grande maioria da população brasileira.

Parece-nos claro que o Sistema Público de Saúde – SUS - , responsável pelo atendimento universal de saúde no Brasil, suporta considerável custo relacionado ao tratamento de moléstias causadas ou agravadas pelo uso do fumo, enfraquecendo o sistema quanto ao atendimento à população em geral.

Com efeito, faz sentido que a indústria beneficiária da venda de produtos fumígenos seja co-responsável pelo ônus financeiro que causa ao Estado, cabendo a esta, independentemente da carga tributária a que

está submetida, participar diretamente do custeio dos estabelecimentos públicos no que tange ao efeito maléfico do fumo sobre a população.

Esta forma de compensação direta transcende meramente o aspecto de contrapartida econômica, pois traz um conteúdo psicológico da maior relevância. De fato, a indústria passa a ser responsabilizada não só pela indução ao uso do fumo decorrente da propaganda maciça, fato notório e que a indústria insiste em negar, como também pelo financiamento do tratamento das moléstias causadas em decorrência deste uso, desde que a relação de causalidade seja comprovada por especialistas.

Os projetos apensados tratam, de maneira geral, de matéria semelhante, com pequenas diferenças, algumas das quais podem ser incorporadas ao projeto original. Entretanto, entendemos ser importante que o projeto se atenha ao ressarcimento do tratamento das moléstias especificadas e comprovadas e não assuma um caráter geral, envolvendo dependentes de drogas e de bebidas alcoólicas, como propõe o PL 1.383/99. Outrossim, a recomendação de que parte dos recursos obtidos com o ressarcimento obrigatório seja aplicada na pesquisa e prevenção, como sugere o PL 3.129/00, nos parece meritória.

Pelas razões expostas, **votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 513, de 1999 e de seus apensados, os PL's 708/99, 798/99 e 3.129/00, na forma do Substitutivo anexo, e pela rejeição do Projeto de Lei nº 1.383/99.**

Sala da Comissão, em de de 2001 .

Deputado JURANDIL JUAREZ
Relator

COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 513, DE 1999 (Apensados os PL's 708/99, 798/99, 1.383/99 e 3.129/00)

Institui o ressarcimento obrigatório aos estabelecimentos públicos de saúde, pelas indústrias de cigarros e derivados do tabaco, das despesas com o tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas pelo fumo e seus derivados.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º As indústrias de cigarros e de produtos derivados do tabaco ressarcirão estabelecimentos públicos de saúde pelas despesas realizadas no atendimento e tratamento de pacientes portadores de doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e de outros produtos derivados do tabaco.

Art. 2º Ficam consideradas, para efeitos desta Lei, como doenças provocadas ou agravadas em consequência do uso de cigarros e de outros produtos derivados do tabaco:

- I – câncer de pulmão;
- II – enfisema pulmonar;
- III – angina e infarto do miocárdio;
- IV – bronquite crônica;
- V – derrame cerebral;

VI – aneurismas arteriais;

VII – úlceras do trato digestivo;

VIII – infecções respiratórias;

IX – câncer epidérmico de língua;

X – outras doenças resultantes do uso prolongado do cigarro e de derivados do tabaco.

Art. 3º Os recursos oriundos dos ressarcimentos de que trata o art. 1º serão repassados pela indústria tabagista diretamente ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único – Nos casos de tratamentos prolongados ou de internações, o ressarcimento deverá ser realizado mensalmente.

Art. 4º A caracterização de que a doença adquirida pelo paciente tem ou teve relação causal com o vício do mesmo em cigarros ou derivados do tabaco será feita através de laudo elaborado por junta médica, formada por três profissionais habilitados e no exercício regular da profissão.

Parágrafo único – Os critérios para formação dessa junta e as regras sobre o direito de recurso às suas decisões serão regulamentadas pelos órgãos competentes, no prazo de até noventa dias, contados a partir da publicação desta lei.

Art. 5º A responsabilidade pelo ressarcimento das despesas de que trata esta lei será atribuída, de forma proporcional e solidária, às indústrias fabricantes de cigarros e derivados de tabaco.

Art. 6º O ressarcimento ao estabelecimento público de saúde pela indústria tabagista responsável terá por base o laudo de que trata o art. 4º e os comprovantes das despesas efetivamente incorridas no atendimento e tratamento do paciente, os quais serão suficientes para a cobrança dos valores devidos.

Art. 7º As disposições desta lei aplicam-se também ao paciente não fumante que adquiriu ou teve agravada doença de forma passiva em decorrência da convivência com pessoas fumantes ou em ambientes freqüentados por estes, desde que comprovada a sua origem.

Art. 8º Do montante de recursos arrecadados, 20% (vinte por cento) deverão ser destinados a instituições oficiais de pesquisa ou prevenção de doenças provocadas pelo consumo de tabaco e derivados.

Art. 9º O não cumprimento das disposições desta Lei sujeita a indústria tabagista, os seus representantes e os responsáveis pelos

estabelecimentos públicos de saúde às penalidades previstas na legislação em vigor.

Art. 10. Esta Lei será regulamentada no prazo de até noventa dias a contar de sua publicação.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2001 .

Deputado JURANDIL JUAREZ
Relator