



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 960, DE 2011**

**(Do Sr. William Dib)**

Altera a redação da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

**DESPACHO:**

APENSE-SE AO PL-1836/2007.

**APRECIÇÃO:**

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

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

**O Congresso Nacional decreta:**

**Art. 1º** Esta Lei altera a redação da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, Estatuto do Idoso.

**Art. 2º** O art. 15 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, Estatuto do Idoso, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 15. ....

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente aos idosos medicamentos, especialmente os de uso continuado decorrentes de doenças crônicas e degenerativas, bem como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação, obedecidos os seguintes critérios: (NR)

I - distribuição pelo Sistema Único de Saúde – SUS, por tempo determinado em prescrição médica, por meio de órgão municipal, estadual e distrital ou entidade responsável, de acordo com a estrutura e a atribuição estabelecidas pelo Poder Executivo; (NR)

II - a distribuição de medicamentos será realizada em localidade central do Município, sendo vedada a disponibilização em uma única região ou divisão administrativa, que dificulte o acesso aos que deles necessitam; (NR)

III – haverá entrega em domicílio quando houver dificuldade de locomoção do portador da doença, nos termos de procedimento a ser estabelecido pelo Poder Executivo, sempre em atenção ao princípio da eficiência e da impessoalidade; (NR)

IV - a entrega dos medicamentos ao usuário será efetivada impreterivelmente até o prazo de 10 (dez) dias após o seu cadastrado no Programa de Medicamentos Excepcionais do SUS (Sistema único de Saúde), sob pena de multa de duas mil UFIR, e, em caso de reincidência, o dobro do valor, sem prejuízo da instauração de processo administrativo responsabilizando o agente e/ou órgão público que descumpriu o prazo; (NR)

V - para efetuar o cadastro no Programa, o usuário deverá apresentar laudo, receituário médico, exames que atestem a doença, cópia da Cédula de Identidade, CPF e comprovante de endereço; (NR)

VI - o laudo e o receituário médico deverão ser avaliados e assinados por médico do Estado ou do Município. Se necessária a realização de novos exames, estes não poderão exceder o prazo de até 5 (cinco) dias da data do efetivo cadastro, sob pena de responsabilidade. (NR)

**Art. 3º** As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

**Art. 4º** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

A população brasileira envelheceu e o Estado não foi capaz de aplicar, com eficácia, as políticas públicas e as estratégias para a efetiva prevenção e tratamento das doenças crônicas e degenerativas, com suas complicações.

Em um País onde as desigualdades regionais e sociais são uma realidade, a população carente, em especial os idosos, não encontra amparo adequado nas políticas públicas de seguridade social, o que corrobora para acumular sequelas de doenças, as quais desenvolvem incapacidades e incidem no aumento da perda da autonomia e da qualidade de vida.

Dentre outras doenças degenerativas, o mal de Alzheimer é uma das mais cruéis, pois se instala lentamente e mina a capacidade do indivíduo de se relacionar com o mundo exterior e consigo mesmo.

Ressalta-se que os indivíduos que necessitam dos medicamentos de alto custo enfrentam, além do sofrimento da doença, muitas dificuldades para realizar o cadastro no Programa de Medicamentos Excepcionais do SUS, devido à ausência deles nas prateleiras do sistema, além do procedimento burocrático que envolve consultas e exames, os quais levam meses para serem realizados.

Vale salientar que a questão é pacífica nos Tribunais Superiores, no sentido de constituir dever do Poder Público o custeio e o fornecimento dos medicamentos imprescindíveis à sobrevivência do portador de doença crônica e degenerativa.

Pelas razões expostas e pela importância da iniciativa, tenho certeza que os nobres pares não dispensarão apoio para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 7 de abril de 2011.

**WILLIAM DIB**  
**Deputado Federal**  
**PSDB-SP**

<p><b>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA</b> <b>COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</b></p>
--

**LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003**

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

## O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO II  
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO IV  
DO DIREITO À SAÚDE

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I - cadastramento da população idosa em base territorial;

II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV - atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V - reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

§ 4º Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

Art. 16. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

**FIM DO DOCUMENTO**