

PROJETO DE LEI

Acresce os §§ 3º e 4º ao art. 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“§ 3º A assistência médica será assegurada a todos os nacionais e estrangeiros residentes no País, de conformidade com os processos diagnósticos e terapêuticos reconhecidos pela comunidade científica brasileira.

§ 4º Excluem-se do disposto no § 3º os tratamentos:

I – no exterior;

II – de caráter experimental sem aprovação do Conselho Federal de Medicina ou sem previsão em protocolo clínico ou diretrizes terapêuticas, publicadas pelo Ministério da Saúde; e

III – prestados por instituição privada sem a observância do disposto nos arts. 24, 25 e 26.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília,

EM nº 031/GM/MS

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

O Ministério da Saúde vem sendo sucessivamente compelido a cumprir ordens judiciais, resultantes de antecipações de tutela, “inaudita altera pars”, com grande dispêndio de recursos públicos, embora sejam animadoras as perspectivas de êxito no exame de mérito da contenda, que, contudo, só ocorre ao cabo de largo lapso de tempo, quando o vulto do dispêndio, não raro, supera as possibilidades financeiras do autor para suportar o ressarcimento assim devido ao erário.

2. Têm sido infrutíferas as tentativas de lograr efeito suspensivo na revisão de tais decisões nos Tribunais Regionais Federais, em face de pressupostos estabelecidos na lei adjetiva, de caráter subjetivo, a exigir elementos robustos em sentido contrário, só possível com a dilação probatória, inadmissível nessa fase, donde resulta quase sempre a manutenção da decisão do juízo monocrático.

3. Recentes ordens judiciais, determinadas “initio litis”, vão desde a imposição de constrangimentos às autoridades do Ministério, entre decreto de prisão e multa diária, até a realização de despesa não prevista no orçamento e, por conseqüência, comprometedora da execução regular dos programas de trabalho, segundo a orientação da política nacional de saúde, cuja formulação toca, indubitavelmente, ao Poder Executivo.

4. Mencionem-se apenas, por oportuno, determinações judiciais de tratamento em clínicas privadas ou no exterior, neste caso com acompanhante, sem oportunidade ao Sistema Único de Saúde de indicar as instituições da rede pública ou conveniadas que possam prestar o atendimento, com o agravante de que se trata, na maioria dos casos, de terapia em caráter experimental, sem qualquer comprovação de sua eficácia, de resto, rechaçada pelas autoridades médicas nacionais, desvinculadas do Serviço Público.

5. Nesses casos, produzida a defesa, a decisão de mérito quase sempre nega procedência ao pedido do autor, mas não a tempo de evitar o prejuízo certo com a despesa antecipadamente feita, por força de liminar concedida, impossível de ser repostado diante das condições financeiras do sucumbente na ação.

6. Essa conduta dos magistrados resulta de interpretação literal do princípio insculpido na Constituição, que considera a saúde dever do Estado, tomado em sentido absoluto, nesse passo, susceptível até mesmo de levá-lo a ter de garantir a vida, a qualquer custo, quando o Superior Tribunal de Justiça já definiu o seu caráter relativo, como norma de conteúdo programático, a exigir definição de sua abrangência na legislação ordinária a ser perseguida

pelas políticas públicas, dentro das possibilidades dos recursos financeiros disponíveis, que, em última análise, advêm da sociedade, responsável, aliás, pelo financiamento do Estado, do qual não se pode dissociá-la.

7. Paradoxalmente, tal alvitre dos juízes de primeira instância vem invertendo o sentido do acesso igualitário e universal, proclamado no artigo 196 da Constituição, com o privilégio que as suas decisões cometem a uma ínfima minoria, com custos sempre elevados, em prejuízo da melhor qualidade de serviços que poderiam ser prestados a toda a comunidade.

8. São esses os elementos de fato e os fundamentos de direito que entendi relevantes para justificar alterações na Lei Orgânica da Saúde, nos termos do anexo projeto de lei, ao fito de estabelecer contornos bem nítidos sobre a assistência médica a ser prestada, em explicitação do dever do Estado na garantia da saúde, como estabelece o artigo 196 da Constituição.

Respeitosamente,

BARJAS NEGRI
Ministro de Estado da Saúde