



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 2.712, DE 2000 (Do Sr. Jair Bolsonaro)

Dispõe sobre a assistência médico-hospitalar aos ex-combatentes que tenham participado de operações bélicas durante a Segunda Guerra Mundial, nos termos da Lei nº 5.315, de 12 de setembro de 1967, e aos seus dependentes.

(ÀS COMISSÕES DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL; DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os ex-combatentes que tenham participado de operações bélicas durante a Segunda Guerra Mundial, nos termos da Lei nº 5.315, de 12 de setembro de 1967, e os seus dependentes, têm direito à assistência médico-hospitalar, sob a forma ambulatorial ou hospitalar, nas Organizações Militares de Saúde, de forma contributiva e opcional.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei são adotadas as seguintes conceituações:

I – Assistência médico-hospitalar: é o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da

saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos;

II – Dependentes do ex-combatente: são os assim definidos no art. 5º, da Lei nº 8.059, de 4 de julho de 1990;

III – Organizações Militares de Saúde: é a denominação genérica dada aos órgãos de direção ou de execução dos serviços de saúde, inclusive hospitais, divisões e seções de saúde, ambulatórios, enfermarias e formações sanitárias de corpo de tropa, de estabelecimento, de navio, de base, de arsenal ou de qualquer outra unidade administrativa, tática ou operativa das Forças Armadas.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 5.315, de 12 de setembro de 1967, em seu art. 1º, definiu como ex-combatente “todo aquele que tenha participado efetivamente de operações bélicas, na Segunda Guerra Mundial [...] e que, no caso de militar, tenha sido licenciado do serviço ativo e com isso retornado à vida civil definitivamente”.

Trata, portanto, a Lei nº 5.315/67, do ex-pracinha da Força Expedicionária Brasileira (FEB) e do integrante do Exército, da Marinha ou da Força Aérea, envolvidos em operações de combate que, após o fim do conflito bélico, tenham deixado de integrar o quadro de pessoal das Forças Armadas, passando à condição de civil, em definitivo.

O retorno dos pracinhas da FEB ou dos integrantes das Forças Armadas que não integraram a Força Expedicionária à vida civil ocorreu porque eles não faziam parte do quadro permanente de pessoal das Forças Armadas, tendo sido convocados, durante o esforço de guerra, para fazer frente às necessidades de efetivo para combate durante a Segunda Guerra Mundial.

Esses cidadãos civis, cuja idade média é superior a setenta e cinco anos, são hoje os únicos heróis brasileiros da era contemporânea, uma vez

que a Segunda Guerra Mundial foi o único conflito bélico do qual o Brasil participou neste século.

A grande maioria dos ex-combatentes que participaram efetivamente de operações bélicas retornou para a vida civil com seqüelas de saúde, sejam físicas, sejam psicológicas. No entanto, por terem retornado definitivamente para a vida civil, deixaram de ter o direito de perceberem assistência médico-hospitalar nas Organizações Militares de Saúde. Concedeu-lhes o governo brasileiro o direito de serem atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Fosse o SUS um sistema eficiente, o atendimento dos brasileiros que lutaram no exterior em defesa da paz, da liberdade e da democracia no mundo poderia ser nele realizado, sem que isso gerasse nenhuma consequência indesejada.

Porém, a realidade do Sistema Único de Saúde é deplorável. Suas deficiências estruturais, sua falta de recursos humanos e materiais, nos ambulatórios e hospitais, e o incorreto dimensionamento demanda/capacidade de atendimento impõem aos ex-combatentes que participaram efetivamente de operações bélicas penosos sacrifícios e sofrimentos injustificáveis.

Assim, por uma questão de justiça e de reconhecimento do valor e do mérito daqueles que não se furtaram ao cumprimento do dever quando foram chamados pela Pátria, estou propondo o presente projeto de lei que assegura aos ex-combatentes e seus dependentes o atendimento médico-hospitalar em Organizações Militares de Saúde.

É importante que se destaque, para fins de avaliação do mérito da proposição, que:

a) os beneficiários são apenas os ex-combatentes que participaram efetivamente de operações bélicas, não estando incluídos os ex-combatentes da chamada "Lei da Praia";

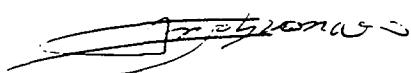
b) embora reconheçamos que as Organizações Militares de Saúde também sofrem com as carências de recursos que afetam toda a administração pública brasileira, o efetivo de ex-combatentes que participaram de operações bélicas, hoje, não ultrapassa a quantidade de quatro mil, sendo que, seus dependentes, quando muito, restringem-se à sua esposa ou companheira, uma vez que, em razão de sua idade avançada – média superior a setenta e cinco anos –, eles não tem mais filhos ou irmãos menores de vinte e um anos; em consequência,

trata-se de um acréscimo no universo de beneficiários perfeitamente assimilável pelas Forças Armadas, ainda mais quando seu atendimento será dividido entre as Organizações Militares de Saúde das três Forças, em todo o território nacional; e

c) as conceituações das expressões "Assistência médico-hospitalar" e "Organizações Militares de Saúde", constantes do art. 2º, do projeto de lei, tiveram por fundamento as conceituações dessas mesmas expressões no art. 3º, do Decreto 95.512, de 2 de abril de 1986, que "estabelece normas, condições de atendimento e indenizações para a assistência médica-hospitalar ao militar e seus dependentes e dá outras providências"; a conceituação da expressão "Dependentes do Ex-combatente" foi feita com fundamento na conceituação da expressão "Dependente do Militar", inciso XI, do art. 3º, do indigitado Decreto, fazendo-se a substituição da referência ao Estatuto dos Militares pela referência à Lei nº 8.059/90, diploma legal que estabelece quem são os dependentes dos ex-combatentes definidos na Lei nº 5.315/67.

Em face do profundo alcance social da proposição e da oportunidade que ela proporciona ao Estado brasileiro de aperfeiçoar as ações que materializam o seu reconhecimento ao valor dos seus ex-combatentes que efetivamente participaram de operações bélicas durante a Segunda Guerra Mundial, esperamos contar com o apoio dos ilustres Pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em 27 de maio de 2000.


DEPUTADO JAIR BOLSONARO

29/03/00

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS – CeDI

LEI N° 5.315, DE 12 DE SETEMBRO DE 1967.

REGULAMENTA O ART. 178 DA
CONSTITUIÇÃO DO BRASIL, QUE
DISPÕE SOBRE OS EX-COMBATENTES
DA 2ª GUERRA MUNDIAL.

Art. 1º Considera-se ex-combatente, para efeito da aplicação do art. 178, da Constituição do Brasil, todo aquele que tenha participado efetivamente de operações bélicas, na Segunda Guerra Mundial, como integrante da Força do Exército, da Força Expedicionária Brasileira, da Força Aérea Brasileira, da Marinha de Guerra e da Marinha Mercante, e que, no caso de militar, haja sido licenciado do serviço ativo e com isso retornado à vida civil definitivamente.

§ 1º A prova da participação efetiva em operações bélicas será fornecida ao interessado pelos Ministérios Militares.

§ 2º Além da fornecida pelos Ministérios Militares, constituem, também, dados de informação para fazer prova de ter tomado parte efetiva em operações bélicas:

a) no Exército:

I - o diploma da Medalha de Campanha ou o certificado de ter servido no Teatro de Operações da Itália, para o componente da Força Expedicionária Brasileira;

II - o certificado de que tenha participado efetivamente em missões de vigilância e segurança do litoral, como integrante da guarnição de ilhas oceânicas ou de unidades que se deslocaram de suas sedes para o cumprimento daquelas missões.

b) na Aeronáutica:

I - o diploma da Medalha de Campanha da Itália, para o seu portador, ou o diploma da Cruz de Aviação, para os tripulantes de aeronaves engajados em missões de patrulha;

c) na Marinha de Guerra e Marinha Mercante:

I - o diploma de uma das Medalhas Navais do Mérito de Guerra, para o seu portador, desde que tenha sido tripulante de navio de guerra ou mercante, atacados por inimigos ou destruídos por acidente, ou que tenha participado de comboio de transporte de tropas ou de abastecimentos, ou de missões de patrulha;

II - o diploma de Medalha de Campanha da Força Expedicionária Brasileira;

III - o certificado de que tenha participado efetivamente em missões de vigilância e segurança como integrante da guarnição de ilhas oceânicas;

IV - o certificado de ter participado das operações especificadas nos itens I e II, alínea "c", § 2º, do presente artigo;

d) certidão fornecida pelo respectivo Ministério Militar ao ex-combatente integrante de tropa transportada em navios escoltados por navios de guerra.

§ 3º A prova de ter servido em Zona de Guerra não autoriza o gozo das vantagens previstas nesta Lei, ressalvado o preceituado no art. 177, § 1º, da Constituição do Brasil de 1967, e o disposto no § 2º do art. 1 desta Lei.

.....

.....

LEI Nº 8.059, DE 4 DE JULHO DE 1990.

DISPÕE SOBRE A PENSÃO ESPECIAL DEVIDA AOS EX-COMBATENTES DA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL E A SEUS DEPENDENTES.

Art. 5º Consideram-se dependentes do ex-combatente para fins desta Lei:

I - a viúva;

II - a companheira;

III - o filho e a filha de qualquer condição, solteiros, menores de 21 (vinte e um) anos ou inválidos;

IV - o pai e a mãe inválidos; e

V - o irmão e a irmã, solteiros, menores de 21 (vinte e um) anos ou inválidos.

Parágrafo único. Os dependentes de que tratam os incisos IV e V só terão direito à pensão se viviam sob a dependência econômica do ex combatente, por ocasião de seu óbito.

DECRETO Nº 92.512, DE 2 DE ABRIL DE 1986.

ESTABELECE NORMAS, CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO E INDENIZAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR AO MILITAR E SEUS DEPENDENTES, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, serão adotadas as seguintes conceituações:

I - Alta Hospitalar: é o encerramento da assistência prestada ao paciente do hospital por decisão médica. Pode ser definitiva ou provisória, a pedido, administrativa, por remoção ou evacuação, por abandono e por óbito;

II - Ambulatório: é a unidade médico-assistencial, integrante de outra organização de saúde ou isolada com funcionamento autônomo, que se destina ao diagnóstico e ao tratamento do paciente externo;

III - Assistência Médico-Hospitalar: é o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários;

IV - Atendimento: é a atenção dispensada pela organização de saúde ao paciente ou seu responsável, no sentido da prestação da assistência médico-hospitalar, ou encaminhamento, ou notificação de ocorrência médica;

V - Beneficiários da Assistência Médico-Hospitalar: são os militares da ativa ou na inatividade, bem como seus respectivos dependentes definidos no Estatuto dos Militares;

VI - Beneficiários dos Fundos de Saúde: são os beneficiários da assistência médico-hospitalar que contribuem para os Fundos de Saúde e os dependentes dos militares que, a critério de cada Força, sejam enquadrados nos regulamentos dos respectivos Fundos;

VII - Centro Geriátrico: é o serviço, ou clínica especializada, destinado a prestar assistência médica-hospitalar e social às pessoas idosas;

VIII - Clínica Especializada: é a unidade médico-assistencial, integrante de outra organização de saúde ou isolada com funcionamento autônomo, destinada ao atendimento específico de pacientes de uma especialidade, em regime de internação ou ambulatorial;

IX - Consulta: é a entrevista do profissional de saúde com o paciente para fins de exame, diagnóstico e tratamento;

X - Contribuintes: são os militares da ativa, na inatividade e os pensionistas que contribuem para os Fundos de Saúde das respectivas Forças;

XI - Dependentes de Militar: são os assim definidos no Estatuto dos Militares;

XII - Despesa Corrente: constitui o grupo de despesas que promove a manutenção e o funcionamento do órgão;

XIII - Despesa de Capital: constitui o grupo de despesas que tem o propósito de criar novos bens para o patrimônio público;

XIV - Diária de Acompanhante: é a importância a ser indenizada para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e as despesas de alimentação do acompanhante;

XV - Diária de Hospitalização: é a importância a ser indenizada para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e as despesas de alimentação por dia de internação, em organizações de saúde das Forças Armadas, do militar na inatividade que não tenha direito à assistência médica-hospitalar gratuita e dos dependentes dos militares. A diária de hospitalização se conta do dia imediato ao da internação ao dia da alta hospitalar inclusive;

XVI - Emergência: situação crítica ou perigosa, de surgimento imprevisto e súbito, como manifestação de enfermidade ou traumatismo, que obriga ao atendimento de urgência;

XVII - Evacuação: é a transferência do paciente, por razões de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada em outro município, estado ou país;

XVIII - Exames Complementares: são os procedimentos necessários ao esclarecimento do diagnóstico e ao acompanhamento do tratamento, tais como: exames radiológicos, laboratoriais, histopatológicos, eletrocardiográficos, eletroencefalográficos, endoscópicos, funcionais e outros;

XIX - Fator de Custos de Atendimento Médico-Hospitalar é o valor estipulado por militar das Forças Armadas - da ativa ou da inatividade - e por dependente dos militares, fixado pelo Ministro Chefe do Estado-Maior das Forças Armadas, que servirá de base para o cálculo de dotação orçamentária destinada à assistência médico-hospitalar;

* *Inciso XIX com redação dada pelo Decreto nº 1.133, de 03/05/1994.*

XX - Fundo de Saúde: é o recurso extra-orçamentário oriundo de contribuições obrigatórias dos militares, da ativa e na inatividade, e dos pensionistas dos militares, destinado a cobrir parte das despesas com a assistência médico-hospitalar dos beneficiários do Fundo, segundo regulamentação específica de cada Força Singular;

XXI - Hospitalização: é a internação do paciente em organização hospitalar ou para-hospitalar, para fins de tratamento;

XXII - Internação ou Internamento: é a admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar;

XXIII - Organização Hospitalar: é a organização de saúde aparelhada de pessoal e material com a finalidade de receber pacientes para diagnóstico e/ou tratamento, seja em regime de internação ou ambulatorial;

XXIV - Organização de Saúde: é a denominação genérica dada aos órgãos de direção ou de execução dos serviços de saúde, inclusive hospitais, divisões e seções de saúde, ambulatórios, enfermarias e formações sanitárias de corpo de tropa, de estabelecimento, de navio, de base, de arsenal ou de qualquer outra unidade administrativa, tática ou operativa das Forças Armadas;

XXV - Organização de Saúde Especializada ou Hospital Especializado: é o serviço capacitado a assistir, predominantemente, pacientes de uma especialidade;

XXVI - Organização Para-Hospitalar: é a instalação ou órgão com funções paralelas ou correlatas às desempenhadas pelo hospital, não chegando a totalizar a finalidade hospitalar, tais como: policlínica, ambulatório, dispensário, posto de saúde e clínica;

XXVII - Pensionista: é o beneficiário do militar das Forças Armadas, falecido ou extraviado quando na situação da ativa ou na inatividade, que, em conformidade

com os dispositivos da legislação específica e do Estatuto dos Militares, torna-se habilitado à pensão militar;

XXVIII - Perícia Médico-Legal: é o exame técnico-especializado, por meio do qual são prestados esclarecimentos à administração ou à justiça;

XXIX - Remoção: é a transferência do paciente, por razões de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada dentro do perímetro urbano ou suburbano;

XXX - Taxa de Sala de Cirurgia: é a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes do uso da sala de cirurgia, excluídos o material e os medicamentos aplicados ao paciente;

XXXI - Taxa de Remoção: é a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes da remoção do paciente em viatura apropriada;

XXXII - Tratamento: é o conjunto de meios terapêuticos utilizados ~~pelos~~ profissionais habilitados para a cura ou alívio do paciente;

XXXIII - Urgência: é o atendimento que se deve fazer imediatamente; por imperiosa necessidade, para que se evitem males ou perdas consequentes de maiores delongas ou protelações;

XXXIV - Usuários: são os beneficiários da assistência médico-hospitalar.

.....

.....