

PARECER Nº , DE 2017

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 264, de 2017, do Senador Randolfe Rodrigues, que *altera a 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 e dá outras providências, para instituir ajuda de custo ao usuário do SUS que necessita realizar tratamento de saúde fora do município onde reside.*



Relator: Senador **EDUARDO AMORIM**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 264, de 2017, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, que tem o objetivo de estabelecer ajuda de custo ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que tiver a necessidade de realizar tratamento de saúde fora do município onde reside.

O projeto é composto por dois artigos. O art. 1º adiciona três novos artigos – arts. 19-V, 19-W e 19-X – à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde – LOS), enquanto o art. 2º, cláusula de vigência, define que a lei gerada por sua eventual aprovação entrará em vigor um ano após a data de sua publicação.

O art. 19-V institui ajuda de custo ao paciente do SUS que precisar se deslocar para município diferente daquele em que reside para receber tratamento de saúde. Segundo seu § 1º, a ajuda de custo abrangerá despesas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial e também diárias para alimentação e pernoite. O § 2º define que a ajuda de custo será concedida quando a indicação para tratamento fora do domicílio for feita por médico do SUS e contar com autorização do gestor municipal ou estadual do SUS, conforme o caso, e com garantia de atendimento no município de referência.

Os §§ 3º ao 6º desse artigo estabelecem, respectivamente, que a ajuda de custo será paga: apenas quando esgotados todos os meios de tratamento no município de residência do paciente; também para um acompanhante, se houver solicitação nesse sentido; se o deslocamento do paciente for maior que 50km e em outra região metropolitana; e, para a concessão das diárias de pernoite e alimentação, se não forem providas acomodação e alimentação pelo gestor do SUS.

O novo art. 19-W assenta que a ajuda de custo será financiada pela União (*caput*), conforme valores pactuados entre os gestores do SUS e padronizados nacionalmente (§ 1º), de forma que diferenças regionais serão complementadas pelos estados, municípios e Distrito Federal (§ 2º). O § 3º assegura que o benefício será reajustado anualmente, observando-se a variação da inflação no período.

Finalmente, o art. 19-X acrescido à LOS estabelece que o paciente e o acompanhante que não receberem em tempo hábil a ajuda de custo têm direito à restituição de suas despesas com transporte, alimentação e pernoite, limitada aos valores fixados para esse benefício.

Para justificar sua proposta, o autor explica que a concepção regionalizada e hierarquizada do SUS pressupõe que os pacientes eventualmente terão de se deslocar para receber o devido tratamento de saúde.

O proponente registra que a Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, do Ministério da Saúde, institui ajuda de custo para os pacientes que precisarem se deslocar para obter tratamento – chamada Tratamento Fora de Domicílio (TFD) –, mas alerta que esse benefício é muito contingenciado, não sofre reajuste desde sua criação e pode ser extinto a qualquer momento, a depender da vontade governamental. Por esses motivos, deseja regulamentar e aprimorar essa ajuda de custo, instituindo-a no âmbito legal.

A proposição, que não foi objeto de emendas, foi distribuída à apreciação exclusiva da CAS, para decisão terminativa.



II – ANÁLISE

É atribuição da CAS opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde – temática abrangida pelo projeto sob análise –, nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF). Além disso, por se tratar de apreciação em caráter terminativo, cabe também a esta Comissão examinar a constitucionalidade, a juridicidade e a técnica legislativa da proposição.

Não vislumbramos qualquer vício de constitucionalidade, material ou formal, na proposta. De acordo com o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal, compete à União, aos estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde. Além disso, segundo o art. 61 da Carta Magna, a iniciativa de projeto de lei que verse sobre matéria como a de que trata a proposição em tela não é privativa do Presidente da República, sendo, portanto, permitida a parlamentar.

Também não encontramos quaisquer problemas relacionados à juridicidade e à técnica legislativa da proposição. Analisemos o mérito.

Conforme bem apontado pelo autor, a legislação do SUS já concede ajuda de custo aos pacientes que precisem se deslocar para outro município para obter tratamento de saúde, que é denominada Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Com efeito, a Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, do Ministério da Saúde, *dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências*.

Essa portaria regulamenta de maneira exaustiva como deve ser concedido o benefício TFD, delimitando as hipóteses e casos em que essa ajuda de custo pode ser paga aos pacientes do SUS. No entanto, algumas disposições dessa norma são muito restritivas e impõem procedimentos tão burocráticos que impedem que o interessado obtenha os recursos em tempo hábil para efetivamente se deslocar e se acomodar no local em que será realizado o tratamento.

Entre essas cláusulas, a que nos parece mais equivocada é o art. 4º da Portaria, que estabelece que a concessão do TFD deve ser autorizada



de acordo com a disponibilidade orçamentária do município ou estado. Esse dispositivo é frequentemente apresentado como justificativa para a negativa do benefício, visto que o orçamento do SUS realmente é insuficiente em quase todos os municípios e estados brasileiros.

O PLS em comento, por sua vez, fixa no âmbito legal boa parte das disposições da citada portaria, mas cuida de corrigir alguns de seus problemas. A primeira correção é suprimir o referido art. 4º da Portaria, estabelecendo que os orçamentos de todos os entes – União, estados, municípios e Distrito Federal – destinem recursos ao pagamento do TFD.

Em segundo lugar, o projeto obriga que as cifras da ajuda de custo sejam reajustadas anualmente, visto que o benefício atualmente não é capaz de custear minimamente as despesas do paciente em trânsito e de seu acompanhante. Em terceiro lugar, garante a restituição dos valores gastos pelo usuário do SUS com a viagem, quando os valores não tiverem sido previamente pagos pelo sistema.

Finalmente, o projeto em comento atribui à União a responsabilidade de financiar a maior parte das despesas com o TFD, ficando os municípios e os estados com o pagamento de valores residuais, resultantes da existência de diferenças regionais de preços. Essa também é uma medida acertada, visto que o governo federal ainda é o detentor da maior parte da arrecadação tributária e quase todos os municípios têm dificuldade em custear serviços públicos essenciais como educação e saúde.

Acreditamos que essas propostas, além de trazerem facilidades e apoio aos pacientes do SUS, não aumentam o escopo das obrigações do Poder Público quanto ao atual TFD, de tal maneira que não representarão grande aumento de despesas.

Dessa feita, pelos reparos que promove, julgamos que o PLS nº 264, de 2017, traz segurança jurídica aos pacientes do SUS e garante o acesso aos serviços de saúde, especialmente àqueles moradores de áreas longínquas e de menor infraestrutura de nosso país, razão pela qual entendemos que deve ser aceito por esta Casa.



III – VOTO

Pelos motivos expostos, opinamos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 264, de 2017.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator



SF/17068.4965-60