



PARECER Nº , DE 2018

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre a Sugestão nº 11, de 2016, do Instituto Oncoguia, com minuta de projeto de lei 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, a fim de determinar a celeridade para a realização dos procedimentos em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e dá outras providências.*

Relator: Senador **JOSÉ MEDEIROS**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame desta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), na forma do inciso I do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), a Sugestão (SUG) nº 11, de 2016, do Instituto Oncoguia, pela qual a entidade propõe minuta de projeto de lei 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, a fim de determinar a celeridade para a realização dos procedimentos em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e dá outras providências.*

A sugestão insere nas atribuições dos gestores de saúde a obrigação de implementar ações que garantam a celeridade na realização de



procedimentos no âmbito do SUS. Para o controle e a garantia dessa celeridade, o texto prevê: i) o fornecimento, a todo usuário do Sistema Único de Saúde, de protocolos de encaminhamento; e ii) a publicidade das informações dos pacientes em filas de espera por procedimentos. Por fim, a minuta de projeto qualifica como improbidade administrativa os seguintes atos: i) deixar de elaborar e fornecer ao usuário do SUS os documentos e as informações previstos na norma legal; ii) deixar de elaborar, atualizar ou publicar as listas de espera; e iii) adulterar ou fraudar a lista de espera.

Na justificação do projeto sugerido, o Instituto Oncoguia esclarece que a proposta nasceu de discussões entre gestores públicos, parlamentares e o próprio instituto sobre a necessidade de garantir ao usuário do SUS o direito de se submeter a procedimentos de saúde com maior celeridade.

II – ANÁLISE

Conforme esclarece o documento do Instituto Oncoguia encaminhado à CDH, a entidade é uma associação sem fins lucrativos, qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), criada com a missão de ajudar o paciente com câncer a viver melhor por meio de ações de educação, conscientização, apoio e defesa dos direitos dos pacientes.

De acordo com o art. 102-E, I, do Risf, compete à CDH opinar sobre “sugestões legislativas” apresentadas por associações e órgãos de classe. Portanto, são regimentais tanto a iniciativa da sugestão, quanto o exame desta pela CDH.

Não se trata, porém, de juízo terminativo sobre a matéria. O presente parecer da CDH tem caráter preliminar, pois, em conformidade com o disposto no inciso I do parágrafo único do art. 102-E do mesmo Risf, as sugestões porventura aprovadas pela CDH serão transformadas em proposições de autoria da Comissão, encaminhadas à Mesa para tramitação e distribuídas as comissões competentes para o exame de mérito.

Cumpre-nos destacar, aliás, que também não se vislumbra óbice de ordem constitucional à conversão da Sugestão nº 11, de 2016, em proposição legislativa. Lembramos, a propósito, que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre proteção e defesa da saúde, nos termos do art. 24, inciso XII, da Constituição Federal.



A sugestão legislativa, acertadamente, vem tentar garantir maior celeridade e transparência ao atendimento prestado aos pacientes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Por essa razão, julgamos que a proposta do Instituto Oncoguia é merecedora da atenção e da apreciação desta Casa.

Antes disso, porém, impõe-se efetuar alguns ajustes no texto para adequá-lo às prescrições da Lei Complementar nº 95, de 26 fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis. O mais importante desses ajustes é, sem dúvida, posicionar toda a inovação sugerida – e não apenas uma pequena parte dela – dentro do escopo da norma legal em vigor.

Com esse deslocamento, evita-se a elaboração de regulamento avulso para tratar de matéria cujo tema – funcionamento do SUS – já se encontra previsto em outra norma, acolhendo-se dessa forma a determinação do inciso IV do art. 7º da mencionada Lei Complementar nº 95, de 1998, pelo qual o mesmo assunto não pode ser disciplinado por mais de uma lei.

Assim, a proposição que apresentamos ao final, como materialização da sugestão legislativa apresentada, busca concretizar os propósitos almejados por meio de alterações na 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*.

III – VOTO

Em razão do exposto, o voto é pela **aprovação** da Sugestão nº 11, de 2016, na forma do seguinte Projeto de Lei do Senado, para que ela passe a tramitar como proposição desta CDH:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2018

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 determinar celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde.



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 15.**

.....
 XXII – implementar ações que garantam celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do Sistema Único da Saúde – SUS.” (NR)

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para a vigorar acrescida do seguinte Capítulo IX:

“CAPÍTULO IX

DA CELERIDADE E TRANSPERÊNCIA

Art. 19-V. O paciente com indicação de procedimento a ser realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS receberá, em até 5 (cinco) dias úteis, protocolo de encaminhamento contendo minimamente as seguintes informações:

I – data da solicitação do procedimento em saúde;

II – data e local da realização da consulta, exame ou procedimento em saúde indicado;

III – descrição clínica que possibilite regulação e alocação da solicitação, conforme protocolos de regulação e encaminhamento.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, consideram-se procedimentos todos aqueles oferecidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, inclusive as ações de promoção e prevenção em saúde, os procedimentos clínicos ou cirúrgicos e os procedimentos com finalidade diagnóstica ou terapêutica.

Art. 19-W. Serão estabelecidos prazos máximos para a realização de procedimentos no âmbito do SUS.

Art. 19-X. A publicidade das filas de espera de pacientes que aguardam a realização de procedimentos será assegurada mediante sua divulgação em sítio eletrônico e em canais de atendimento telefônico ou presencial, respeitados o sigilo médico e a intimidade da pessoa.

§ 1º A publicidade das filas de que trata o *caput* deverá apresentar as seguintes informações:



- I – número do protocolo entregue ao paciente;
- II – iniciais do nome do paciente;
- III – data da solicitação da consulta, exame ou procedimento em saúde;
- IV – data e local da realização da consulta, exame ou procedimento em saúde;
- V – número atualizado da média de vagas ofertadas por mês para cada procedimento constante da tabela SUS;
- VI – número atualizado da quantidade de pessoas aguardando na fila de espera, para cada procedimento constante da tabela SUS;
- VII – número atualizado da média de dias de espera para cada procedimento constante da tabela SUS.

§ 2º Na hipótese de necessidade devidamente fundamentada de alterar a ordem da fila, o paciente será comunicado com antecedência e será dada publicidade à alteração no sítio eletrônico mencionado no *caput*.”

Art. 3º Constituem atos de improbidade administrativa, equivalentes aos previstos no art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992:

I – deixar de elaborar e fornecer ao usuário do SUS os documentos e informações previstos no art. 19-V da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

II – deixar de elaborar, atualizar e publicar semanalmente, a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos no âmbito do SUS, conforme o disposto no art. 19-X da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

III – adulterar ou fraudar a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos no âmbito do SUS.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

