



PARECER Nº **0337/2023**

O. S. Nº **0337/2023**

EMENTA Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 101/2023**, que “Assegura convalidação de requisições de exames por médicos da rede privada para realização pelo Sistema Único de Saúde”.

AUTOR: Deputado THIAGO SILVA

RELATOR (A): DEPUTADO(A) Dr. Eugênio

I – RELATÓRIO:

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos, por meio do Protocolo nº 422/2023 - Processo nº 398/2023, lida na 1ª Sessão Ordinária (08/02/2023). Cumpriu pauta de 08/02/2023 a 08/03/2023 e tramitou para o Núcleo Social, Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social em 16/03/2023.

Assim, submete-se a esta Comissão o **Projeto de Lei (PL) nº 101/2023**, de autoria do Deputado Thiago Silva, que “Assegura convalidação de requisições de exames por médicos da rede privada para realização pelo Sistema Único de Saúde.”

Os autos foram tramitados pela Secretaria de Serviços Parlamentar, com a **PESQUISA PRELIMINAR**, expedida em 06/03/2023, de caráter informativo, citando que não foram localizados projetos em trâmite que tratem de matéria análoga ou conexa ao presente projeto, no momento da análise desta proposição, na Secretaria de Serviços Legislativos.

Oportuno mencionar que a matéria foi objeto de outra proposição apresentada nesta Casa de Leis pelo mesmo autor, que restaram arquivadas por força do artigo 193 do Regimento Interno, senão vejamos:



PROJETO DE LEI Nº 134/2021

Dep. Thiago Silva
Lido: 3ª Sessão Ordinária (16/02/2021)
Ao arquivo 02/02/2023, nos termos do Art.
193 do Regimento Interno.

Assegura convalidação de
requisições de exames por
médicos da rede privada para
realização pelo Sistema Único de
Saúde.

Destarte, conforme artigo 360, inciso III, alínea “b” do Regimento Interno, para a Comissão Saúde, Previdência e Assistência, segue-se para a emissão de parecer quanto ao mérito da iniciativa.

Em apertada síntese, é o relatório.

II – PARECER:

Cabe a esta Comissão, dar parecer quanto ao mérito a todas as proposições que visem regular a previdência e a assistência social no seu mais amplo sentido, bem como, sobre todos os assuntos que com ela tenham referências contidas no Artigo 369, inciso IV do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Analisados os aspectos formais, a proposição se insere no rol de competência exclusiva do Parlamento Estadual, especificamente no artigo 26, XXVIII da Constituição do Estado de Mato Grosso - Promulgada em 05 de outubro de 1989 - D.O. 18/10/1989.

Art. 26 - É da competência exclusiva da Assembleia Legislativa:

[...]

XXVIII - emendar a Constituição Estadual, promulgar leis nos casos previstos nesta Constituição, expedir decretos legislativos e resoluções;



No que diz respeito à tramitação e abordagem do tema, o Regimento Interno prevê dois casos: no primeiro, verifica-se a existência de lei que trate especificamente do tema abordado, se confirmada o projeto será arquivado. No segundo, a existência de projetos semelhantes tramitando, se houver, a propositura deverá ser apensada.

Segundo pesquisas realizadas, seja na *internet* ou *intranet* da Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso sobre o assunto, não foram encontradas ocorrências que impeçam o seguimento da análise, nos moldes preceituados pelo Regimento Interno desta Casa de Leis.

Destarte, procede-se a análise de mérito por parte desta Comissão. Nesse escopo, a proposição deve ser avaliada sob três enfoques: oportunidade, conveniência e relevância pública.

Oportuno é o ato administrativo que compõe os pressupostos de fato e de direito. O pressuposto de direito é uma disposição legal que a estrutura disponibiliza e o pressuposto de fato são os acontecimentos que levam a administração à prática.

Um ato é conveniente quando seu conteúdo jurídico produz um resultado que atenda à finalidade pretendida, que é a satisfação ao interesse público e relevância social. O interesse público refere-se ao "bem geral". O interesse público é um conceito central para a política, a democracia e a natureza do próprio governo, já a relevância social é justamente a verificação da importância da proposta para população.

Quanto à noção de relevância pública, essa está diretamente associada com a de interesse público. As ações e serviços públicos são de relevância pública porque existe, quanto a sua prestação, um interesse público primário. É um interesse que conta com aceitação de todos. Por conseguinte, em síntese, se a garantia é de relevância pública, pode-se identificar, em cada



um dos membros da comunidade e em todos de uma forma global, um interesse público na sua prestação.

O projeto de lei em análise tem por objetivo Assegurar convalidação de requisições de exames por médicos da rede privada para realização pelo Sistema Único de Saúde.

Na justificativa apresentada, informa o autor:

“Senhores Deputados e Deputada, trata-se de propositura que visa assegurar a convalidação de requisições de exames por médicos da rede privada para realização pelo Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso. Disposta como um direito social em nossa Carta Maior, em seus artigos 6º e 196, a saúde se trata de como um tema de competência concorrente entre a União e os Estados legislar sobre sua a proteção, que o art. 23, II estabelece ser competência comum entre os entes federados cuidar da saúde e assistência pública, bem como as mesmas previsões encontram-se dispostas na Constituição do Estado de Mato Grosso. Nesta esteira, o presente projeto de lei se destina a ampliar o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde, uma vez que as filas e esperas são frequentemente longas no Sistema Único de Saúde, tanto para consultas quanto para a realização de exames. Diante de tais considerações, não havendo comprovado vício de inconstitucionalidade ou ilegalidade, estando presente o interesse público que motiva e legitima esse Projeto de Lei, solicito o valoroso apoio dos Nobres Parlamentares desta Assembleia Legislativa para sua aprovação.”

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma rede de saúde hierarquizada, regionalizada e descentralizada sob comando único em cada esfera de governo: federal, estadual e municipal. É, pois, um sistema complexo, dinâmico e em constante evolução. Para acompanhar esse processo foram desenvolvidos diferentes sistemas e redes de informações estratégicas, gerenciais e operacionais.



Nos Sistemas de Informações Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH) são registradas a produção e o pagamento de procedimentos realizados pelo SUS que permitem a utilização desses dados em atividades de controle, tais como auditoria.

Esta publicação objetiva apresentar orientações técnicas sobre auditoria na assistência ambulatorial e hospitalar contemplando atualizações dos procedimentos; do arcabouço legal; e dos Sistemas de Informações Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH).

Seu conteúdo visa detalhar esses sistemas de informações e trazê-los para a prática da auditoria, principiando na fase analítica, ao realizar uma minuciosa análise dos dados existentes, extrato ideal para se alcançar o resultado almejado na fase operativa. Esta publicação se destina aos auditores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA) contribuindo, assim, para seu fortalecimento.

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS/SGEP/MS, coordenador do SNA, elabora e atualiza orientações técnicas sobre temas de interesse da auditoria no âmbito do SUS, bem como colabora para a capacitação dos profissionais e/ou auditores que atuam nessa área.¹

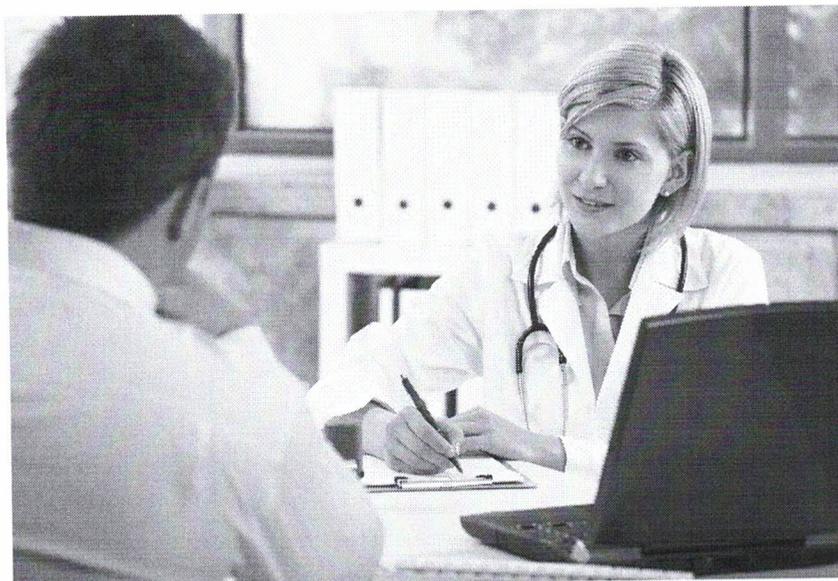


Foto: <http://www.cartaosaudedepopular.com.br/quanto-custa-para-fazer-um-check-up-geral>

¹https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/auditoria_assistenciais_ambulatorial_hospitalar_sus_1_reimp.pdf



De acordo com a justificativa dos projetos de lei, as proposições se destinam a ampliar o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde, uma vez que as filas e esperas são frequentemente longas no Sistema Único de Saúde, tanto para consultas quanto para a realização de exames.

Sabe-se que a assistência privada à saúde surgiu como alternativa de atendimento público, que não satisfazia às reais necessidades da população. Originariamente denominada de “medicina do grupo”, mundialmente teve início nos Estados Unidos em 1920.

No Brasil, a Lei 8080/90, a Lei Orgânica da Saúde, que regulou as ações e serviços da saúde, previu a participação da iniciativa privada, sob a forma de convênios e contratos, em caráter complementar e por insuficiência dos serviços estatais, bem como estabeleceu a obrigatoriedade de obediência desta aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme a CF/88 em seu Art. 199:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Assim, a participação da iniciativa privada no SUS deve ser formalizada por contrato ou convênio. Ausente a formalidade, não há obrigação de aceitar pedidos de exames médicos de terceiros.

No entanto, o SUS continua sendo o principal meio de acesso a saúde pela população no Brasil e em Mato Grosso. Segundo dados do IBGE (2020), sete em cada dez brasileiros, ou mais de 150 milhões de pessoas, dependem exclusivamente do SUS (Sistema Único de Saúde) para tratamento. Os dados constam da Pesquisa Nacional de Saúde, divulgada em setembro de 2020 pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), com dados referentes ao ano de 2019 — portanto antes da pandemia do novo coronavírus. A pesquisa mostrou que, no ano de 2019, 59,7 milhões de pessoas, o correspondente a 28,5% da população do país, possuíam algum plano de saúde, seja ele médico ou odontológico. Dessa forma, 71,5% dos



brasileiros não figuram como contratante de qualquer plano privado de saúde, e têm no sistema público de saúde sua única possibilidade para tratamentos, atendimento hospitalar, e outros serviços de saúde.²



Foto: <https://blog.ramosmedicinadiagnostica.com.br/check-up-medico-infantil-quais-sao-os-exames-solicitados/>

O SUS tem como um dos princípios a Universalidade, a Igualdade e da Integralidade, ou seja, **é universal porque deve atender a todos, sem distinções e de acordo com suas necessidades** e também é integral, pois, a saúde deve ser tratada como um todo. As ações de saúde devem ser voltadas, ao mesmo tempo, para o indivíduo e para a comunidade, para a prevenção e tratamento.

Nessa toada, cabe pontuar que o princípio da Igualdade/ Equidade, conforme Margareth Whitehead³, tende a referir a uma justiça distributiva, adotando como referência doutrinária o pensamento de John Rawls, que pode ser interpretada como resultado de políticas que tratam indivíduos com necessidades diferentes de maneira diferente. Assim, depreende-se que a equidade equivale ao aspecto material do princípio da igualdade, ou seja, pela priorização dos mais vulneráveis e dos que mais necessitam da assistência à saúde.

Dessa maneira, apesar do SUS ser Universal, deve-se observar o princípio da Igualdade/ Equidade/ Isonomia, ou seja, exige-se pelo SUS a observância de uma fila de pacientes que aguardam administrativamente o

²<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/09/04/7-em-cada-10-brasileiros-dependem-do-sus-para-tratamento-diz-ibge.htm>

³ Em 1990, Whitehead elaborou um documento para a OMS, posteriormente publicado no International of Health Services, no qual propunha distinguir diferenças ou disparidades em saúde de iniquidades em saúde. Livro: Saúde em Juízo. Editora Lumen Juris. Vanessa Gomes de Leite.



momento de sua consecução. Logo o cidadão que necessitar de um exame médico oferecido pelo SUS, deverá se submeter a consulta médica realizada pelo SUS para que tal política seja devidamente observado, seguindo, desta forma a regulação e o fluxograma do SUS.

Caso contrário, se não for observada a regulação e o fluxograma do SUS, pode acontecer o preterimento aos pacientes que tenham algum recurso para arcar com consultas particulares em detrimento de outros que não tenham o recurso para tanto, desrespeitando assim, o princípio da igualdade e isonomia. Há de se observar a existência de pacientes, à espera de um exame, muitas vezes com o nível de gravidade mais elevado, que estão aguardando a realização do exame. Tais pacientes não podem ser prejudicados por outro que realizou consulta em clínica particular. Neste sentido, é importante que a lógica do SUS seja mantida.

Além disso, a legislação prevê que a acesso ao Sistema Único de Saúde – SUS deve ocorrer por intermédio de médico vinculado à rede. É o que prevê o Decreto 7508/2011:

*Art. 28. O acesso **universal e igualitário** à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:*

I – estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II – ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; [...]

Ainda, de acordo com o Decreto 7508/2011, que dispõe sobre a organização do SUS, prevê que o acesso ao SUS deve ser **universal, igualitário e ordenado**, às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

De acordo com o Art. 9º do Decreto nº 7508/2011, são Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

I - de atenção primária;



II - de atenção de urgência e emergência;

III - de atenção psicossocial; e

IV - especiais de acesso aberto.

Observando a legislação do SUS, conforme citado acima, descreve que todo paciente deve passar por atendimento direto pelo SUS, mais através desse projeto pode se criar maneira de atendimento para os demais pacientes vindo da saúde privada conforme cada situação, em virtude que muitas ocorrência financeira podem surgir na vida das pessoas ao decorrer do tempo ou seja, cada paciente deve ter o direito de procurar o SUS vindo da saúde privada e ser avaliado seu caso para atendimento.

Isto posto, amparada nas disposições supracitadas, e, considerando que acesso ao SUS deve ser **universal, igualitário e ordenado**; que às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS; que a participação da iniciativa privada no SUS deve ser formalizada por meio de contrato ou convênio, porém em virtude de urgência de certos exames e cirurgias, o projeto em análise pode ajudar o paciente que as vezes iniciou na saúde privada mais não tem recurso para continuar e depende do SUS para dar continuidade nos tratamentos e exames, pois sabemos que vários tratamentos e exames médicos no particular são muitos caros e ao decorrer do tempo negando esse atendimento pelo SUS pode prejudicar um possível urgência de saúde.

Sendo assim, concordamos que o paciente tenha esse direito de acesso ao SUS, mais orientamos que o mesmo entre na fila conforme os demais não sendo favorecido, concorrendo por igual com os demais, pois a preocupação maior é com a continuidade do tratamento médico dos pacientes, concluimos que os projetos de lei quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, manifestamo-nos pela **aprovação** do **Projeto de Lei (PL) nº 101/2023**, de autoria do Deputado THIAGO SILVA, lido na 1ª Sessão Ordinária (08/02/2023).

É o parecer.



ALMT
Assembleia Legislativa

Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA
NÚCLEO SOCIAL
Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social.
20ª LEGISLATURA – 01/02/2023 A 31/01/2027

NÚCLEO SOCIAL
FLS. 16
RUB. 4A.

III – VOTO DO RELATOR:

PROPOSIÇÃO Nº	PARECER Nº	O.S. Nº
PL 101/2023	0337/2023	0337/2023

Referente ao **Projeto de Lei (PL) nº 101/2023** que “Assegura convalidação de requisições de exames por médicos da rede privada para realização pelo Sistema Único de Saúde”.

Autor: Deputado THIAGO SILVA

Isto posto, amparada nas disposições supracitadas, e, considerando que acesso ao SUS deve ser **universal, igualitário e ordenado**; que às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS; que a participação da iniciativa privada no SUS deve ser formalizada por meio de contrato ou convênio, porém em virtude de urgência de certos exames e cirurgias, o projeto em análise pode ajudar o paciente que as vezes iniciou na saúde privada mais não tem recurso para continuar e depende do SUS para dar continuidade nos tratamentos e exames, pois sabemos que vários tratamentos e exames médicos no particular são muitos caros e ao decorrer do tempo negando esse atendimento pelo SUS pode prejudicar um possível urgência de saúde.

Sendo assim, concordamos que o paciente tenha esse direito de acesso ao SUS, mais orientamos que o mesmo entre na fila conforme os demais não sendo favorecido, concorrendo por igual com os demais, pois a preocupação maior é com a continuidade do tratamento médico dos pacientes, concluímos que os projetos de lei quanto ao **mérito**, na Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, manifestamo-nos pela **aprovação** do **Projeto de Lei (PL) nº 101/2023**, de autoria do Deputado THIAGO SILVA, lido na 1ª Sessão Ordinária (08/02/2023).

VOTO RELATOR:

FAVORÁVEL À APROVAÇÃO.
 PELA REJEIÇÃO.
 PREJUDICIDADE/ARQUIVO
(CAPÍTULO VIII – DA PREJUDICIDADE – ART. 194, § ÚNICO E/OU ART.195, § 2º).

Francisco Xavier da Cunha Filho
Consultor Legislativo / Núcleo Social

SPMD/NUSOC/CSPAS/ALMT, em 13 de 6 de 2023.

RELATOR: DV. Eugênio.



ENDEREÇO:
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Edifício Dante Martins de Oliveira
Sala 204 – 2º Piso

UNIDADE ADMINISTRATIVA:
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
E-mail: nucleosocial@al.mt.gov.br

TELEFONES:
(65) 3313-6908
(65) 3313-6909
(65) 3313-6915

AJGA

REUNIÃO: 7ª ORDINÁRIA EXTRAORDINÁRIA DATA/HORÁRIO: 13/06/2023 08H00.

PROPOSIÇÃO: PL Nº 101/2023.

AUTORIA: Deputado Estadual THIAGO SILVA.

APENSAMENTOS: _____

ANEXOS: _____

VOTO DO RELATOR: Pelas razões expostas, quanto ao mérito, posiciono-me FAVORÁVEL À APROVAÇÃO do PROJETO DE LEI (PL) Nº 101/2023.

SISTEMA ELETRÔNICO DE DELIBERAÇÃO REMOTA (VIDEOCONFERÊNCIA)

MEMBROS TITULARES	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
DR. EUGÊNIO	_____	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO
DR. JOÃO	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
FAISSAL	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
LÚDIO CABRAL		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
PAULO ARAÚJO		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> REMOTO
MEMBROS SUPLENTE	ASSINATURAS	RELATOR		VOTAÇÃO
FABINHO	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
JANAÍNA RIVA	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
ELIZEU NASCIMENTO	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
VALDIR BARRANCO	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO
BETO DOIS A UM	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> COM O RELATOR (SIM). <input type="checkbox"/> CONTRÁRIO AO RELATOR (NÃO).	<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> REMOTO

OBSERVAÇÃO: _____

V - ENCAMINHA-SE À SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA:

Certifico que foi designado o Deputado DR. EUGÊNIO para relatar a presente matéria.

Sendo o RESULTADO FINAL da proposição: APROVADO REJEITADO

FRANCISCO XAVIER DA CUNHA FILHO
Consultor Legislativo do Núcleo Social

GLAUCIA ALVES
GLAUCIA MARIA DE CAMPOS ALVES
Secretária da Comissão Permanente