



Parecer n.º 463/2018/CCJR

Referente ao Projeto de Lei n.º 200/2017 que “Torna Obrigatório o Sistema Único de Saúde – SUS a fornecer medicamentos, realizar consultas especializadas e exames laboratoriais, aceitar exames laboratoriais e encaminhamento para especialidade quando prescritos por profissionais da rede privada de saúde.”

Autor: Deputado Gilmar Fabris

Relator(a): Deputado(a) Oscar Bezerra

I – Relatório

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 10/05/2017, sendo colocada em segunda pauta no dia 21/08/2018, tendo seu devido cumprimento no dia 28/08/2018, após foi encaminhada para esta Comissão no dia 31/08/2018, tendo a esta aportada no dia 19/09/2018, tudo conforme as fls. 02/15v.

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei n.º 200/2017, de autoria do Deputado Gilmar Fabris, conforme ementa acima. No âmbito desta Comissão, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

De acordo com o projeto em referência, tal propositura visa dispor sobre a obrigação do Sistema Único de Saúde – SUS fornecer medicamentos, realizar consultas especializadas e exames laboratoriais, aceitar exames laboratoriais e encaminhamentos para especialidade quando prescritos por profissionais da rede privada de saúde.

O autor da proposição assim expõe em sua justificativa:

“A saúde e a assistencial social são direitos assegurados na Constituição Federal. A CF é categórica ao afirmar, no artigo 196, que a saúde é direito e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Além da Constituição, temos a Lei Orgânica da Saúde que estabelece que a atenção à saúde deve ser integral e abranger tudo aquilo que for necessário para prevenir e curar as doenças, inclusive os medicamentos.”



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Assegura também que todo cidadão tem direito de obter do Estado, gratuitamente, os medicamentos que necessita.

O Brasil é o 9º país do mundo em consumo de medicamentos per capita, um mercado que movimenta no país 10 bilhões de dólares por ano. Mas, 50% dos pacientes que precisam de um medicamento não podem compra-lo e muitos destes cidadãos também não encontram o remédio na rede pública de saúde, ou lhe são negados por não ter sido prescrito por um profissional vinculado ao SUS, o que leva ao agravamento do quadro.

Não podemos admitir que a proteção dos brasileiros esteja em risco devido a inoperância do Sistema Único de Saúde.

Sabemos de todas as dificuldades que o cidadão enfrenta ao procurar o atendimento na saúde pública, com a falta de médicos nos postos de atendimentos, falta de remédios e a dificuldade no agendamento de exames, fatos que forcem o cidadão a comprometer sua renda familiar e procurar um atendimento na rede privada de saúde.

Em muitos casos o cidadão cansado de esperar na fila pelo atendimento por um médico especializado do SUS, ou por procurar o atendimento e o for negado por falta de médicos em um pronto socorro de emergência, procura a rede privada de saúde para que possa amenizar a sua dor ou o risco de sua vida ser ceifada pela falta de um atendimento na rede pública de saúde.

Nos casos em que o diagnóstico é fechado pelo profissional da saúde da rede privada, onde se faz necessário algum procedimento cirúrgico em que o paciente não tem como arcar com as despesas, e precisa com urgência o tratamento ou o procedimento, ele precisa iniciar todo o tramite na rede pública buscando a unidade básica para solicitar o atendimento, hoje é necessário passar pelo profissional "clínico geral" para ser encaminhado ao especialista, podendo assim agravar ainda mais o seu estado clínico. Nestes casos o paciente comparece na unidade básica com todos os exames que comprove o diagnostico junto ao encaminhamento do profissional especializado, o agendamento com o especialista deverá ser direto, otimizando tempo e custo para a rede pública e para o paciente. Devendo ser aceito pelo médico credenciado pelo SUS os exames e encaminhar diretamente para o procedimento ou tratamento necessário.

Existem os casos onde os trabalhadores possuem planos de saúde privados, fornecido pelas empresas para o trabalhador e seus dependentes, o que não significa que possa comprometer sua renda com a compra de medicamentos ou exames não cobertos pelo plano.

Segundo o IBGE, os gastos com saúde aparecem em quarto lugar entre os gastos familiares do brasileiro. Ficam atrás apenas dos gastos com habitação, alimentação e transporte. A maior parcela desses gastos é representada pela compra de medicamentos, sendo que esse item chega a comprometer 90% dos gastos em saúde das camadas mais pobres da população. Não podemos penalizar ainda mais o cidadão que ao procurar um atendimento na rede privada de saúde acaba desonerando o caos que vive a nossa saúde e que já tem um prejuízo gigante com a carga tributária no Brasil.

Precisamos equacionar efetivamente o problema que afeta a saúde no País e fornecer um atendimento digno ao cidadão. A população vive com um déficit



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação

CTJ
Fls. 18
Sub. el.

enorme não apenas financeiro, mais com a falta de segurança, educação e saúde, sendo que o Poder Público é responsável constitucionalmente pela garantia dos princípios da cidadania e da dignidade da pessoa humana, conforme os artigos 1º e 3º da Constituição Federal. Haja vista a grande quantidade de demandas em todos os setores, deve se ressaltar o atendimento na área da saúde como um dos mais demandados, onde muitas vezes a espera pelo atendimento se associa ao sofrimento e agravamento da doença a ser tratada.

Precisamos sistematizar a gestão do sistema único de saúde, de forma a observar os princípios e os direitos constitucionais, com respeito ao princípio do acesso universal e igualitário ao fornecimento de medicamentos e agendamento de exames, mediante a elaboração de políticas públicas de forma mais eficiente.

O presente projeto de lei tem o objetivo de minimizar os problemas enfrentados pelas pessoas que se utilizam do sistema único de saúde, público ou privado, auxiliando no combate a expansão das mazelas sociais, justamente na condição em que as pessoas ficam mais fragilizadas.

O que queremos é garantir aos cidadãos, não importa se atendidos pelo sistema único de saúde, ou pelo sistema privado, o direito de acesso aos medicamentos gratuitos.”

Cumprida a pauta, o projeto foi encaminhado à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social.

Posteriormente, o autor da propositura apresentou o Substitutivo Integral n.º 01, aprimorando a redação da mesma, conforme sugestões da equipe da Secretaria de Serviços Legislativos.

Ante o Substitutivo Integral n.º 01, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social exarou parecer de mérito favorável à aprovação, acatando o Substitutivo Integral n.º 01, tendo sido aprovado em 1.ª votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 14/08/2018.

Após, os autos foram encaminhados a esta Comissão de Constituição, Justiça e Redação para análise e parecer.

É o relatório.

II – Análise

Cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR, de acordo com o artigo 36 da Constituição do Estado de Mato Grosso e artigo 369, inciso I, alínea “a”, do Regimento Interno desta Casa de Leis, opinar quanto ao aspecto constitucional, legal e jurídico sobre todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa.



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação



O presente projeto de lei, **nos termos do Substitutivo Integral n.º 01**, objetiva dispor sobre a obrigação do Sistema Único de Saúde – SUS fornecer medicamentos, realizar consultas especializadas e exames laboratoriais, aceitar exames laboratoriais e encaminhamentos para especialidade quando prescritos por profissionais da rede privada de saúde.

O artigo 1º da propositura assim dispõe:

Art.1º Esta lei obriga o Sistema Único de Saúde – SUS a fornecer medicamentos, realizar consultas especializadas e exames laboratoriais, aceitar exames laboratoriais e encaminhamentos para especialidade quando prescritos por profissionais da rede privada de saúde.

Parágrafo único O fornecimento e os serviços de que trata o caput somente serão realizados com a observância dos seguintes requisitos para cada procedimento:

I – apresentação da receita médica, requisição de encaminhamento para consulta especializada e requisição de exame laboratorial em 2 (duas) vias que identifiquem o paciente pelo nome completo, idade, sexo e endereço;

II – uso da Denominação Comum Brasileira e, na sua falta, a internacional, do principal ativo da apresentação farmacêutica no receituário médico;

III – redação em letra legível e sem rasuras;

IV – apresentação dos documentos de identificação originais de RG e CPF;

V – apresentação do Cartão Nacional de Saúde – cartão do SUS;

VI – identificação do emitente, com nome do profissional, inscrição no Conselho Regional de Medicina, endereço completo, telefone, assinatura e marcação gráfica (carimbo);

VII – emissão em papel timbrado do laboratório responsável com a assinatura do responsável técnico ou responsáveis técnicos pelos resultados apresentados, tratando-se de resultado de exames laboratoriais;

VIII – apresentação do diagnóstico fechado com a indicação do procedimento e/ou tratamento, tratando-se de encaminhamento para especialista.

Preliminarmente, analisando a propositura, observa-se que a mesma se insere na temática defesa da saúde, a qual é de competência legislativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal, nos termos do artigo 24, inciso XII da Constituição Federal:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

*...
XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;*

Ainda, o artigo 6º dispõe que a saúde é um direito social:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional n.º 90, de 2015)



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação

CTJ
Fls. 20
Rub. el

Além disso, os artigos 196, 197 e 227, § 1º da Constituição Federal assim dispõem:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação.

A Lei Federal n.º 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, assim prevê:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação

Fls. 21
Rub. 1

indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

*...
d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;*

Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea d do inciso I do art. 6º consiste em: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Não obstante a propositura tenha o objetivo de consignar uma atribuição a um órgão do Poder Executivo Estadual, responsável pela distribuição de medicamentos e realização de exames, qual seja Secretaria de Estado de Saúde, não remodela ou cria novas atribuições ao referido órgão, razão pela qual a proposição não possui reserva de iniciativa, podendo os integrantes do Parlamento iniciar o processo legislativo, conforme dispõe o artigo 61, da Constituição Federal:

Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

Esse dispositivo é de reprodução compulsória pelos Estados-Membros da Federação, e, aqui no Estado de Mato Grosso, a Constituição o reproduziu em seu artigo 39:

Art. 39 A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Justiça, à Procuradoria Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

A Carta Estadual determina ainda que cabe à Assembleia Legislativa dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, conforme dispõe seu artigo 25:

Art. 25 Cabe à Assembleia Legislativa, com a sanção do Governador do Estado, não exigida esta para o especificado no art. 26, dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, especialmente:

Nesse sentido, analisando as ações pertinentes aos objetivos constantes dos dispositivos da propositura, observa-se que as mesmas, de forma mais ampla e genérica, já integram as atribuições do órgão (Secretaria de Estado de Saúde) do Poder Executivo, conforme se observa da Lei Complementar n.º 566/2015, razão pela qual não remodela ou cria novas atribuições aos referidos órgãos:

Art. 34 À Secretaria de Estado de Saúde compete:

...
III - coordenar a implantação e executar, de maneira complementar, as ações de saúde no Estado;

...
VII - fomentar a atenção à saúde, implementar o modelo de atenção à saúde e fomentar a construção de novos modelos, priorizando ações de promoção e prevenção, com reorientação das ações de assistência ambulatorial e hospitalar;

Portanto, observa-se que a propositura objetiva cumprir os direitos sociais assegurados no artigo 6º e 196 da Constituição Federal, bem como as disposições da Lei n.º 8.080/1990.

Logo, observa-se que a presente propositura observa os ditames da Constituição Federal e se coaduna com os interesses maiores que nortearam o legislador constituinte.

Vale ressaltar ainda que a presente propositura, conforme já destacado, não confere novas atribuições, tampouco acarreta despesas extras e não previstas no orçamento do Poder Executivo, estando em consonância com os objetivos delineados em sua programação orçamentária, sendo, portanto perfeitamente possível a iniciativa parlamentar, conforme jurisprudência pacificada pelo Supremo Tribunal Federal.

O Substitutivo Integral n.º 01, apresentado pelo próprio autor da propositura, busca aprimorar a redação da mesma, conforme sugestões da equipe da Secretaria de Serviços Legislativos, razão pela qual pode ser acatado.



Assim, não vislumbramos questões constitucionais e legais que sejam óbice para a aprovação do presente projeto de lei.

É o parecer.

III – Voto do (a) Relator (a)

Pelas razões expostas, voto **favorável** à aprovação do Projeto de Lei n.º 200/2017, de autoria do Deputado Gilmar Fabris, nos termos do Substitutivo Integral n.º 01.

Sala das Comissões, em 06 de 11 de 2018.

IV – Ficha de Votação

Projeto de Lei n.º 200/2017 – Parecer n.º 463/2018
Reunião da Comissão em 06 / 11 / 2018
Presidente: Deputado (a) Max Ruzi
Relator (a): Deputado (a) Oscar Bezerra

Voto Relator (a)
Pelas razões expostas, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei n.º 200/2017, de autoria do Deputado Gilmar Fabris, nos termos do Substitutivo Integral n.º 01.

Posição na Comissão	Identificação do (a) Deputado (a)
Relator (a)	
Membros	