



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 570, DE 2011.

Apensados: PL nº 4.187/2012 e PL nº 4.266/2012

Dispõe sobre o acolhimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS - que necessitam de tratamento em local diverso de seu domicílio.

Autor: Deputado WELITON PRADO

Relator: Deputado MANDETTA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 570, de 2011, do Deputado Weliton Prado, dispõe sobre o acolhimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessitam de tratamento em local diverso de seu domicílio.

O Projeto de Lei nº 4.187, de 2012, do Deputado Giovani Cherini, altera o art. 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com a finalidade de fornecer hospedagem em albergues cadastrados pelo SUS às famílias de pacientes de baixa renda oriundos de localidades distintas do local de atendimento.

Já o Projeto de Lei nº 4.266, de 2012, também do Deputado Giovani Cherini, institui o Programa Nacional de Albergue Saúde – PROALBERGUE.

As Proposições em análise, que tramitam em regime ordinário, foram distribuídas à apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), para exame do mérito, e de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ), para os fins do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Na CSSF, nenhuma emenda foi apresentada.



II - VOTO DO RELATOR

As Proposições em análise, de diferentes maneiras, visam a criar, no âmbito legal, regras relativas ao instituto do “Tratamento Fora de Domicílio”, cuja sigla usual é TFD.

Atualmente, a Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999¹, dispõe, minuciosamente, sobre a rotina do TFD no âmbito do Sistema Único de Saúde. Estabelece como serão cobradas as despesas relativas ao deslocamento, determina que o TFD será concedido apenas se esgotados os meios de tratamento no próprio município, indica as hipóteses de autorização de transporte aéreo, trata das obrigações dos gestores envolvidos. E essas são apenas algumas disposições da Portaria. No total, são 18 artigos que abordam os diversos aspectos desse Programa, estabelecem responsabilidades, indicam fontes de recursos e enquadram as suas atividades na complexa estrutura do SUS.

Por isso, acreditamos que, do ponto de vista técnico, não é preciso elevar o instituto do “Tratamento Fora de Domicílio” ao “status” legal, uma vez que esse Programa já está regulamentado e funciona há anos. Embora tenha havido mudanças de governo ao longo da sua existência, o TFD permaneceu. Assim, representa uma Política de Estado duradoura.

Ademais, ao observarmos os termos dos PLs, percebemos que, se fossem aprovados, modificariam a dinâmica do TDF, com prejuízo à sua exequibilidade.

O PL nº 570, de 2011, por exemplo, estabelece que o Estado tem de disponibilizar meios de hospedagem temporária, com padrões de instalação adequados, aos usuários que necessitarem de serviços de saúde em local diverso do domicílio. O PL nº 4.266, de 2012, por sua vez, institui um programa de disponibilização de vagas em albergues aos pacientes do SUS que necessitarem de tratamento em cidade distinta de seu domicílio.

Atualmente, as regras infralegais vigentes preveem uma ajuda de custo, paga em dinheiro, para a alimentação e o pernoite. É muito mais viável e menos burocrático custear diretamente a hospedagem do que ter de

¹ http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0055_24_02_1999.html



montar uma estrutura nos municípios de destino para acolher pacientes e acompanhantes. A regra infralegal em vigor, portanto, em nossa opinião, é mais adequada do que a sugerida na Proposição.

Já o PL nº 4.187, de 2012, determina que caberá à direção municipal do SUS executar serviços de apoio, em albergues, às famílias e aos pacientes de baixa renda oriundos de localidades distintas do local de atendimento.

Hoje, como informamos, o pernoite do paciente e do acompanhante é pago em forma de ajuda de custo. A responsabilidade pelo custeio pode ser do município ou do estado, a depender das características do caso concreto. Cremos que a transferir a responsabilidade do pagamento, em qualquer circunstância, apenas aos municípios, é negativo, pois sobrecarrega esses entes da federação, que já investem em saúde bem mais do que o previsto constitucionalmente².

É importante ressaltar que, em 2006, as Casas do Congresso Nacional aprovaram o Projeto de Lei nº 5.908, de 2001³, da então Senadora Marina Silva, que dispunha sobre o fornecimento de transporte, alimentação e pousada, pelo Sistema Único de Saúde, aos pacientes cujo tratamento se realizasse fora do domicílio, em atendimento aos preceitos da lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Essa Proposição, no entanto, foi integralmente vetada, sob o argumento de se tratar de matéria já regulamentada, genérica e sem previsão orçamentária⁴.

Em razão de todo o exposto, o nosso **voto é pela rejeição dos Projetos de Lei nºs 570, de 2011, e 4.187 e 4.266, de 2012.**

Sala da Comissão, em de maio de 2018.

Deputado MANDETTA
Relator

² <http://www.cnm.org.br/comunicacao/noticias/prefeituras-investem-hoje-22-5-de-sua-arrecadacao-em-saude-afirma-ziulkoski>

³ <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=45290>

⁴ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Msg/VET/VET-280-06.htm