



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.951, DE 2013 **(Do Sr. Ronaldo Nogueira)**

Dispõe o credenciamento de profissionais e de empresas da área de saúde, para o atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) em nível ambulatorial.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei institui o credenciamento, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de profissionais médicos especialistas e de clínica de especialidades médicas, bem como empresas ou profissionais que realizam serviços de exames auxiliares ao diagnóstico.

Art. 2º Fica autorizado o credenciamento, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de profissionais médicos liberais especialistas e de empresas ou profissionais que realizam serviços de exames auxiliares ao diagnóstico, para atendimento ambulatorial, mediante compensação do serviço por crédito tributário da União.

Parágrafo único. As especialidades médicas e empresas autorizadas ao credenciamento serão aquelas reconhecidas no País em suas respectivas áreas de atuação.

Art. 3º Os profissionais e as empresas deverão atender os pacientes nos seus estabelecimentos (consultórios ou clínicas) e o valor a ser pago com crédito tributário custeará o serviço realizado e a infraestrutura do profissional e de sua clínica, sem direito a perceber nenhum valor adicional pelo atendimento dos pacientes.

Art. 4º Os procedimentos ambulatoriais, realizados no consultório pelo profissional credenciado, serão habilitados após a devida vistoria do material a ser utilizado para realização dos mesmos, desde que o referido procedimento conste da tabela SUS.

Art. 5º Os atendimentos dos pacientes serão organizados e referenciados pelo serviço de regulação municipal ou estadual, após os devidos credenciamentos de profissionais ou clínicas.

Art. 6º Todo atendimento médico ou toda a realização de exames auxiliares de diagnóstico deverão ser registrados em prontuário eletrônico disponibilizado pelo gestor público municipal ou estadual, onde o paciente será identificado através da biometria, ou identificação com código de barras, utilizando o Cartão Nacional do SUS.

Parágrafo único. Os casos que necessitarem procedimento cirúrgico eletivo, deverão ser encaminhados, via prontuário eletrônico, para que o gestor providencie o tratamento cirúrgico indicado.

Art. 7º O credenciamento se dará através de edital público a ser publicado em diário oficial do município, do estado, do distrito federal ou da União.

Art. 8º Para serem credenciados junto ao SUS, os médicos especialistas deverão atender ao chamamento público dos estados ou municípios e:

I - ter seus títulos de especialistas devidamente reconhecidos pelo órgão competente, sendo que não poderão atender em mais de duas especialidades ou área de atuação;

II - apresentar cópia autenticada de sua inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina do seu Estado.

Art. 9º O credenciamento dos profissionais e das clínicas terá a duração de dois anos, renováveis por igual período, de acordo com o interesse público, publicado em diário oficial do município, do estado, do Distrito Federal ou da União.

Parágrafo único. O credenciamento para a realização de exames complementares para o diagnóstico pode ser:

I – de empresas, que devem apresentar um responsável técnico;

II – de pessoas físicas.

Artigo 10. O credenciamento previsto nesta lei, não origina direito a vínculo trabalhista público dos profissionais ao gestor municipal, estadual, distrital ou federal.

Artigo 11. Os profissionais e clínicas deverão encaminhar ao gestor público municipal ou estadual, via ofício mensal, seu quadro de oferta de atendimentos com, no mínimo, trinta dias de antecedência do primeiro dia de atendimento, com protocolo de recebimento do poder público.

§ 1º Os profissionais e clínicas deverão ofertar pelo menos trinta consultas ou exames complementares mensais.

§ 2º No caso de afastamento das atividades em razão de férias ou tratamento de saúde do profissional credenciado este fica dispensado do cumprimento da cota definida no parágrafo anterior.

§ 3º O profissional credenciado não poderá ser substituído no atendimento por outro profissional não credenciado pelo poder público, sendo este ato passível de descredenciamento *ex-officio*.

Artigo 12. O gestor público municipal ou estadual fica responsável pela auditoria contínua do serviço prestado pelos credenciados e pela limitação financeira de atendimento de cada profissional prevista em lei, por ano fiscal.

Artigo 13. O descredenciamento *ex-officio* do profissional pode ser realizado a qualquer momento, após apuração de fatos que atentem contra o interesse público, devidamente embasado em processo administrativo, sendo assegurado o amplo direito de defesa dos profissionais.

Parágrafo único. O profissional descredenciado *ex-officio* somente poderá ser recredenciado após cinco anos do seu descredenciamento.

Artigo 14. O profissional credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer momento por interesse particular, com um prazo mínimo de dois meses após ser formalizada a solicitação junto ao gestor público, sendo permitido recredenciamento somente após um ano de interstício.

Artigo 15. A remuneração dos credenciados se dará na forma de crédito tributário.

§ 1º O crédito será repassado aos profissionais após a declaração do imposto de renda do ano posterior ao atendimento, descontando-se o valor do imposto devido, do valor bruto a ser remunerado pelas atividades profissionais.

§ 2º Quando os créditos tributários gerados pela prestação dos serviços especificados nesta lei for maior que valor do imposto que o profissional

tem a pagar como pessoa física, este terá direito a receber tais créditos via lote de restituição da receita federal.

§ 3º O valor máximo concedido como crédito tributário por contribuinte não poderá exceder a setenta e cinco por cento dos valores prestados na declaração de imposto de renda do ano anterior.

Artigo 16. Cada paciente poderá consultar, pelo mesmo CID, com o mesmo profissional, duas vezes por ano, com intervalo mínimo de um mês, levando-se em conta o ano fiscal de 01 de Janeiro a 31 de dezembro.

Parágrafo Primeiro. Cada consulta dará direito a uma reconsulta, se necessário, no período de um mês, sem cobrança adicional. E, conforme a especialidade o gestor também poderá fechar um número maior de consultas nunca superior a quatro, baseado em protocolos do gestor.

Parágrafo Segundo. As consultas pactuadas 70% serão destinadas ao município de localização do endereço profissional e 30% para os municípios da região estadual de saúde do município sede.

Artigo 17. Os exames complementares realizados pelo próprio profissional no consultório deverão ser habilitados junto ao gestor público municipal ou estadual, antes da realização.

Parágrafo Primeiro. A remuneração dos exames ambulatoriais realizados nos consultórios dos profissionais será de duas vezes o valor estipulado na tabela SUS.

Parágrafo Segundo. O encaminhamento para exames não pactuados com o profissional deverá ser autorizado e encaminhado pelo gestor para restituição própria ou conveniada pelo gestor.

Art. 18. A remuneração do profissional terá por base a tabela SUS, sendo utilizado para compensação tributária, o valor unitário por consulta até dez vezes o valor unitário da tabela SUS, conforme pactuado entre o profissional e o gestor.

Art. 19. O credenciamento médico pelo Sistema Único de Saúde (SUS), será realizado através do prontuário eletrônico onde deverá haver

identificação do paciente, processada por meio de sua digital (polegar, indicador, médio), ou código de barras, conforme definição do gestor.

Parágrafo único. Os consultórios médicos e as clínicas credenciadas junto ao gestor deverão ter um leitor de código de barras e um leitor digital, bem como estar interligados ao prontuário eletrônico do paciente SUS.

Art. 20. As medicações prescritas deverão ser feitas pela denominação genérica, em receituário com duas vias, respeitando as relações municipais, estaduais e federais de medicamentos.

Artigo 21. Caberá à autoridade sanitária competente do SUS realizar a avaliação, a qualificação e acompanhamento constante do programa, e a auditoria de todo o atendimento de pacientes em nível ambulatorial no Brasil, apoiado pelas auditorias do gasto público municipal ou estadual.

Art. 22. Esta lei entra em vigor no primeiro dia do exercício financeiro seguinte ao da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Apesar da natureza de universalização de atendimento de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda existem gargalos para que esse objetivo seja alcançado, principalmente no atendimento na área de especialidades médicas.

O Programa Mais Médicos será fundamental para o atendimento da população nas Unidades Básicas de Saúde, porém, poderá ocasionar um aumento da demanda por atendimento em especialidades. É notória a escassez de médicos especialistas no setor público, seja pela falta de atrativos remuneratórios ou pela falta de profissionais disponíveis no mercado.

Este Projeto de Lei propõe um regramento para o credenciamento de médicos especialistas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em todo o Brasil, de profissionais liberais e empresas na área médica, para atender pacientes SUS em nível ambulatorial.

Não temos dúvida de que o credenciamento proposto será uma forma de resolver 70% dessa demanda represada que necessita de atendimento de médicos especialistas. O Governo oferece o crédito tributário como um atrativo para esses profissionais, que já dispõem de estrutura física e operacional para atender, além de sua clientela, também pacientes SUS.

Em que pese a concessão do crédito tributário, o Estado Brasileiro, na conta final, economizará nos investimentos em infraestrutura e de natureza organizacional e operacional, que têm sido elementos impeditivos para que o Sistema Único de Saúde (SUS) cumpra com seus objetivos em sua plenitude.

Devemos considerar, também, que os pacientes que ficam na fila aguardando o atendimento especializado estão expostos ao agravamento de suas doenças. E quando conseguem o atendimento especializado já pode ser tarde, não restando alternativa senão serem encaminhados para os serviços de amparo da Previdência Social. O atendimento especializado poderá identificar a origem da doença, combatendo sua progressão com eficácia através do tratamento adequado.

Por estes motivos, solicitamos aos colegas Deputados desta Casa Legislativa o apoio para a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 12 de dezembro de 2013.

Deputado Ronaldo Nogueira

FIM DO DOCUMENTO