



Deputado  
PAULO TEIXEIRA

FLS. N.º 01  
PROC. 572  
2

Publique-se Inclua-se em  
pasta por CIVW  
14 02 96  
Ricardo Tripoli - Presidente

LEI PREQUE A MESA EM:  
- 9 FEV 14 50 95 001572

**PROJETO DE LEI N.º 65, DE 1996.**

Obriga as empresas privadas que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da OMS.

Art. 1º - As empresas de seguro-saúde, empresas de Medicina de Grupo, cooperativas de trabalho médico, ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares e operem no Estado de São Paulo, estão obrigadas a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, não podendo impor restrições quantitativas ou de qualquer natureza.

Art. 2º - O não cumprimento dos preceitos desta lei sujeitará as infratoras a multa de 150,00 (hum mil e <sup>quinhentas</sup> Unidades Fiscais do Estado de São Paulo - UFESP vigentes à data da infração, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Art. 3º - A presente lei entrará em vigor sessenta dias após sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**JUSTIFICATIVA**

PROTÓCOLO  
REGISTRO GERAL LEGISL.  
572 de 15/02/1996  
Autuado em 06 folhas  
Ass. [assinatura]



Deputado  
PAULO TEIXEIRA

FLS. N.º	02
PROC.	572
	7

2

A saúde constitui um dos direitos fundamentais da pessoa humana expressamente protegido pela Constituição brasileira em seus artigos 6º e 196. É também um direito básico do consumidor previsto no Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal n 8.078/90), artigo 6º, inciso I.

Malgrado os dispositivos legais, é conhecida de todos a situação de calamidade por que passa a saúde no país. Leitos desativados, falta de medicamentos, baixos salários aos profissionais do setor, fraudes e desvio de recursos são alguns dos elementos que apontam para o sucateamento do sistema público de saúde no Brasil.

Aproveitando-se desta situação e na ânsia de auferir lucros cada vez mais exorbitantes, as empresas que operam diretamente ou intermediam os serviços de saúde obrigam o consumidor a aceitar cláusulas contratuais abusivas e injustas, não verificáveis em nenhum outro país do mundo.

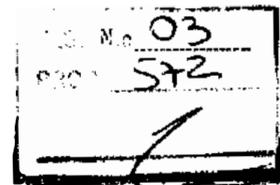
Dentre tais cláusulas encontramos a exclusão de uma longa lista de enfermidades da cobertura dos planos e seguros-saúde, como por exemplo as doenças infecto-contagiosas (incluindo a AIDS), as epidemias e as doenças crônico-degenerativas.

Em excelente artigo publicado no jornal "Folha de S. Paulo" em 12/02/94, o Presidente do Conselho Federal de Medicina, médico Ivan Moura Fé, foi bastante feliz ao afirmar que "não existe 'meia saúde', nem 'meia doença'; saúde é integral. Imagino que os mercadores da saúde nunca conseguirão entender isso."

Com efeito, não há sentido em um consumidor procurar um médico conveniado de seu plano de saúde para se curar e receber como resposta que



Deputado  
PAULO TEIXEIRA



3

só é possível tratar uma parte de suas enfermidades, pois o resto não está coberto pelo convênio.

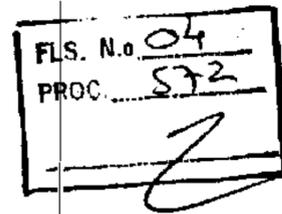
Observa ainda Ivan Moura Fé: “Os convênios privados não revelam, mas a imensa maioria dos seus segurados, quando sofre um problema mais sério de saúde, acaba sendo atendida no hospital público. E mesmo com toda a saúde financeira que alardeiam, nunca cogitaram de, honestamente, ressarcir os gastos públicos com seus segurados. Pelo que diz a sua milionária propaganda, os convênios médicos privados são modernos, detêm alta tecnologia, demonstram invejável saúde financeira e têm um atendimento de alta qualidade. Na prática, cobram exorbitâncias, excluem todas as doenças de tratamento caro, negam os exames mais sofisticados, têm filas e nunca exibem planilhas de custo. Não cobrem doenças infecciosas, crônico-degenerativas, preexistentes, psiquiátricas, órteses e próteses, transplantes, exames mais modernos - mas nos contratos isto é escamoteado em letrinhas microscópicas, incompreensíveis ao cliente ingênuo. Têm helicóptero (...) mas negam atendimento a um caso de dengue.”

E mais adiante: “O mais grave, porém, é que saúde não pode ser tratada parcialmente: não se cuida do baço sem considerar o estômago. Não se pode tirar um paciente em coma da UTI, no meio da noite, e dizer-lhe pateticamente que vá embora porque o convênio não cobre AIDS ou porque seu prazo na UTI esgotou-se. Ele não vai. Não pode ir. Não é justo que vá.”

Visando corrigir esta distorção o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo editou a Resolução nº 57, de 18 de outubro de 1994, posteriormente ratificada pelo Conselho Federal de Medicina em sua Resolução nº 1401, de 11 de novembro de 1993, obrigando as empresas que



Deputado  
PAULO TEIXEIRA



4

operam com plano e seguro saúde a garantir atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças.

Embora tenha tido sua legalidade declarada pela maioria dos tribunais brasileiros, a resolução - ora reproduzida na presente proposição - ainda é objeto de impugnações por parte das empresas de saúde. Fundamentalmente, tais empresas alegam que o Conselho Federal de Medicina não teria competência para obrigar os planos e seguros saúde a não excluir enfermidades de seus contratos.

Ainda que se admita a procedência do argumento lançado pelas empresas de saúde no que se refere ao Conselho de Medicina, bastante distinta é a posição do Poder Legislativo Estadual.

A Constituição brasileira declara em seu artigo 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.”

A este respeito comenta o emérito constitucionalista José Afonso da Silva: “Se a Constituição atribui ao Poder Público o *controle* das ações e serviços de saúde, significa que sobre tais ações e serviços tem ele integral poder de dominação, que é o sentido do termo controle, mormente quando aparece ao lado da palavra *fiscalização*.” (*Curso de Direito Constitucional Positivo*, 10ª ed. rev., São Paulo, Malheiros, p. 762).

A distribuição de competências entre os diversos membros da Federação para a instituição de normas de fiscalização e controle sobre os serviços de saúde é explicitada no artigo 24 da Constituição:



Deputado  
PAULO TEIXEIRA

FLS. N.º	05
PROC.	572

5

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

(...)

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde (...).

§ 1º - No âmbito da legislação concorrente a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º - A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º - Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

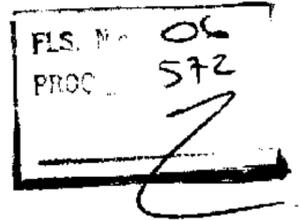
Cumpram sublinhar também a competência concorrente dos Estados para legislar sobre direito econômico (art. 24, inciso I), produção e consumo (inciso V) e responsabilidade por dano ao consumidor (art. 24, inciso VIII).

Em sentido convergente, dispõe o Código de Saúde do Estado de São Paulo (Lei Complementar nº 791/95), em seu artigo 6º:

Art. 6º - A atenção à saúde é livre à iniciativa privada, observadas as normas de regulamentação, fiscalização e controle estabelecidas neste Código, no Código Sanitário do Estado, na legislação nacional e na legislação suplementar estadual.



Deputado  
PAULO TEIXEIRA



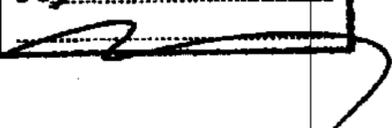
Possui esta Casa, pois, competência legislativa plena para instituir normas complementares de saúde e defesa do consumidor, inexistindo óbices de natureza constitucional para que a presente iniciativa tramite regularmente.

São estas as razões que nos levam a solicitar a aprovação do projeto de lei que ora submetemos à deliberação dos nobres parlamentares desta Assembleia Legislativa.

Sala de Sessões, em de fevereiro de 1996.

  
Deputado PAULO TEIXEIRA

Divisão de Ordenamento Legislativo  
Esta proposição contém  
1 assinaturas  
SDC, 14/2/1996  
Chefe de Seção 

Divisão de Ordenamento Legislativo  
SECÇÃO DE EXPEDIENTE  
Publicação no "DIÁRIO OFICIAL"  
D.E. 15-02-96  


JUNTADA  
segue juntada  
Cl. de n.  
D.O.L. 17 2/10 26  
P

Nos termos do Item 3, Parágrafo único do artigo 148, da VIII Consolidação do Regimento Interno, a presente proposição esteve em pauta nos dias correspondentes às 11ª à 15ª Sessões Ordinárias (de 16 a 27 de fevereiro de 1996), não tendo recebido emendas e substitutivos.

Folha 7  
Processo 572  
*P*

D.O.L. 27 de fevereiro de 1996

*P*

Ar. Comissão de  
Constituição e Justiça.  
1) Saúde e Higiene  
28 2 SE

EXPEDIENTE DAS COMISSÕES  
ENTRADA  
EM 4.3.96

*CRP*

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
ENTRADA  
EM 05/03/96

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA  
DISTRIBUIÇÃO  
Ao Senhor Hatiro Shimomoto  
com prazo para constituição de 10 dias  
11/03/96  
*[Signature]*  
Presidente

JUL 11 01  
08  
FAX - 22 894 39 27  
EIR 01 04 96 *[Signature]*



ENTRADA MESA MP

003633

14 MAR 14 03 55



**ASSOCIAÇÃO PARA PREVENÇÃO  
E TRATAMENTO DA AIDS**  
Alameda Barros, 86 - conj. 2B  
01232-000 - São Paulo - SP  
tel.: (011) 66.6699 / 826.7701 (fone/fax)  
CGC 74.077.314/0001-29

A MESA	
J. ao PL 65/96	
11/3/96	
12/5/96	
APTA	
RICARDO TICPOLI - Presidente	

São Paulo, 27 de fevereiro de 1996

Nobre deputado,

Folha N.º 08  
Proc. N.º RG 572/96  
1  
PROTOCOLO

A APTA - Associação para prevenção e tratamento da AIDS, vem respeitosamente pedir-lhe apoio para a aprovação do Projeto de lei 65 de 1996.

Este projeto visa obrigar as empresas de saúde a atender os pacientes de AIDS e portadores do vírus HIV.

Como V. Sa. sabe a quase totalidade destas empresas não pagam impostos por serem de "utilidade pública", isto porque possuem creches ou algum tipo de atividade considerada beneficente e conseguem burlar a lei.

Ao contrário do que se pensa, o tratamento ambulatorial e hospitalar de um paciente de AIDS não é mais caro que outras enfermidades atendidas por convênios, o que é caro são os medicamentos comprados ou adquiridos pelos pacientes, pois nenhum hospital deixa de cobrar por elas, mesmo quando conveniado.

A APTA fez uma comparação entre preços de UTI de um paciente cardíaco e paciente de AIDS, em 4 hospitais de São Paulo de renome e descobrimos que cada um tem um preço; mais: este preço às vezes é o dobro de um para outro e, embora sejam utilizados os mesmos equipamentos e equipe, o paciente de AIDS custa mais caro. Por que? Os hospitais encarecem o tratamento por preconceito, falta vontade política para investir em preparo de seus profissionais.

Esta exploração da tragédia humana precisa acabar. A AIDS hoje, com tratamento adequado, tende a seguir como uma doença crônica, porém, é preciso que as pessoas que têm condições de pagar por um seguro de saúde ou que possuem tal seguro há tempos não sejam excluídas.

Contamos com seu voto favorável.

Solidariamente

  
Teresinha Cristina Reis Pinto  
Presidente

INCLUIDO NO EXPEDIENTE DA  
SESSÃO DE 26/2/1996  
SEÇÃO DE REGISTRO DA D.O.L.