



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

27/04/2016 - 14ª - Comissão de Assuntos Sociais

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Declaro aberta a 14ª Reunião da Comissão de Assuntos Sociais da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

Antes de iniciarmos os nossos trabalhos, proponho a dispensa da leitura e aprovação da ata da reunião anterior.

As Sr^{as} e os Srs. Senadores que a aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

Aprovada.

A presente reunião se destina à apreciação de um item não terminativo e sete itens terminativos, conforme pauta previamente divulgada.

Sr^{as} e Srs. Senadores, conforme definido em nossa última reunião, em 13 de abril, esta Presidência decidiu criar, com a ratificação do Colegiado, um grupo de trabalho para debater e estabelecer os parâmetros para a regulamentação de profissões no âmbito do Senado Federal.

Até o momento, integram o grupo a Senadora Lúcia Vânia, o Senador Dalirio Beber e o Senador Walter Pinheiro.

Consulto as Sr^{as} e os Srs. Senadores presentes, membros da CAS, se possuem interesse em compor esse grupo de trabalho. Poderão manifestar seu interesse agora ou depois.

ITEM 1

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 744, de 2015

- Não terminativo -

Cria o Programa de Financiamento Preferencial às Instituições Filantrópicas e Sem Fins Lucrativos (PRO-SANTACASAS) para atender instituições filantrópicas e sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

Autoria: Senador José Serra

Relatoria: Senadora Lúcia Vânia

Relatório: Pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 744, de 2015, e das 6 (seis) Emendas que apresenta.

Observações:

- A matéria vai à Comissão de Assuntos Econômicos, em decisão terminativa.

- Votação simbólica.

Concedo a palavra à Senadora Lúcia Vânia para proferir a leitura do seu relatório.

A SR^A LÚCIA VÂNIA (Bloco Socialismo e Democracia/PSB - GO) - Sr. Presidente, Sr^{as} e Srs. Senadores, vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado nº 744, de 2015, de autoria do Senador José Serra, que tem o objetivo de instituir, no âmbito das instituições financeiras oficiais federais, linhas de crédito em condições diferenciadas para os hospitais filantrópicos que integram a rede complementar do Sistema Único de Saúde.

A proposta é composta por sete artigos e seis emendas.

O art. 1º define o escopo do PLS, já descrito, materializado pelo Programa de Financiamento Preferencial às Instituições Filantrópicas e Sem Fins Lucrativos.

O art. 2º define as duas linhas de crédito a serem disponibilizadas aos hospitais filantrópicos - uma para reestruturação patrimonial e outra para capital de giro.

O art. 3º autoriza a União a conceder subvenção econômica às instituições financeiras oficiais federais, sob a forma de equalização de taxas de juros e outros encargos financeiros.

O art. 4º estabelece o limite do crédito passível de equalização para cada entidade beneficente, que será a menor entre as seguintes cifras: (i) o montante equivalente aos 12 (doze) meses anteriores de faturamento relativo a serviços prestados ao SUS; e (ii) o valor do saldo devedor de operações financeiras existentes na data da contratação.

O art. 5º limita o montante de recursos a ser empregado no PROSANTACASAS a R\$2 bilhões por ano, a ser consignado no Orçamento Geral da União (OGU) nos cinco exercícios seguintes ao da aprovação da lei gerada pelo PLS em análise.

O art. 6º assenta que a concessão da subvenção de equalização obedecerá aos limites e normas operacionais a serem estabelecidos pelo Conselho Monetário Nacional quanto a custos de captação e de aplicação de recursos.

O art. 7º, cláusula de vigência, define que as disposições da lei proposta passariam a vigor na data de sua publicação.

Análise.

Sr. Presidente, tendo a incumbência de relatar esse projeto, procurei o Governo para que pudessemos estabelecer um pacto no sentido de facilitar a aprovação do projeto.

Tivemos aqui, pelo Líder do Partido dos Trabalhadores no Congresso Nacional, a iniciativa de chamar o Ministério da Saúde, para debater o assunto.

Fizemos duas reuniões com as pessoas indicadas pelo Líder do Governo e, posteriormente, uma vez que houve um impasse no entendimento em relação ao projeto, nós procuramos alguns especialistas nessa área e chamamos o Dr. Fernando Cupertino, que é o maior especialista em Santas Casas e faz parte do Conselho Nacional de Saúde e acompanha todos os desdobramentos dessa crise nos hospitais filantrópicos.

Posteriormente, tivemos duas reuniões no Ministério da Saúde, primeiro com a Drª Cleusa, que é a diretora regional dessa área e, depois, com o Dr. André, que é o diretor do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, do Ministério da Saúde.

Para apreciar o projeto, começamos a análise em cima das dificuldades do programa do Governo, o PROSUS, que foi criado exatamente para sanar os problemas das Santas Casas. No entanto, o PROSUS não respondeu àquilo que se propõe uma vez que, na operacionalização do programa, houve vários fatores que impediram o prosseguimento do programa. Então, nós partimos desses impedimentos do PROSUS para melhorar o projeto ou fazer com que o projeto fosse ao encontro dessas dificuldades.

Tivemos uma nota técnica, como eu disse aqui, do Dr. André, onde ele apontou algumas dificuldades no atual programa do PROSUS. Entre as dificuldades, ele colocou que o financiamento deverá prever a quitação das dívidas necessárias para as entidades filantrópicas que não possuem Certidão Negativa de Débito (CND). Então, era um círculo vicioso: os bancos não poderiam emprestar porque a entidade não tinha CND. Isso impossibilitava grande parte das entidades de chegar até ao programa.

Depois de uma série de pesquisas, chegamos à conclusão de que 50% das entidades já possuíam CND positiva. Mas, mesmo assim, procuramos usar o problema da CND como forma de melhorar o projeto e atacar o problema que inviabilizou o acesso das entidades aos financiamentos.

Para repactuação do contrato vigente com a instituição financeira ou consecução de novo financiamento, a entidade deveria possuir o CND, como eu coloquei aqui. No entanto, grande parte, segundo a Drª Cleusa, não possuía CND. Procuramos sanar esse problema.

A manutenção das condições atuais de prestação de serviços do Sistema Único de Saúde deverá ser contrapartida das entidades filantrópicas para consecução de financiamento, a fim de que não haja prejuízo à população. Portanto, as entidades devem se comprometer a não reduzir o percentual de atendimentos praticados na data da assinatura do contrato em relação ao percentual de atendimento privado ou suplementar.

Uma das razões também que ele levantou foi que esse projeto deveria estabelecer que o atendimento da entidade na rede SUS não poderia ser inferior àquele do contrato.

O projeto de lei deverá abranger as entidades filantrópicas hospitalares e ambulatoriais. O projeto de lei também não poderá acarretar oneração para o orçamento do Ministério da Saúde.

Diante dessas observações feitas pelo Dr. André, nós propusemos seis emendas ao projeto para vencer essas dificuldades apontadas no atual projeto.

É importante observar que o projeto do Senador José Serra estabelece dois tipos de financiamento: um para infraestrutura hospitalar e outro para o capital de giro.

A emenda que nós oferecemos propõe que a entidade não precisaria estar com a CND em dia, mas teria como responsabilidade apenas pegar o financiamento para pagar a dívida. Uma vez paga a dívida, ela obtém a CND imediatamente.

Então, essas foram as modificações que nós fizemos. Acredito que, com essas observações, nós podemos ter um projeto que venha atender as necessidades.

Outra emenda que coloquei aqui é a que não permite que o atendimento seja inferior àquele já praticado no projeto.

Outra situação é que o dinheiro para financiar esse projeto não saia do Ministério da Fazenda. Então, nós colocamos - já tinha sido colocado pelo Senador José Serra - que esse recurso seria do Orçamento da União, independente do atual orçamento da saúde.

Então, levando em conta todas as observações que foram feitas pelo Ministério da Saúde, principalmente com a ajuda fundamental do Dr. André Muniz, que é do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência do Ministério da Saúde, nós pudemos aprimorar o projeto, e acredito que hoje ele atenda todas as dificuldades que o PROSUS não venceu no que concerne à necessidade de apresentar uma solução para os hospitais filantrópicos, especialmente as Santas Casas.

Foi reforçado que grande parte do problema das Santas Casas está no endividamento. Inclusive, ele coloca uma tabela na qual demonstra que o grande gargalo que hoje afeta as Santas Casas está exatamente nos empréstimos que foram feitos e nos altos juros que foram pactuados. Assim, a entidade se vê obrigada a cumprir aqueles compromissos com o banco, o que faz com que esteja nessa situação de caos a que nós estamos assistindo.

Portanto, pelas razões expostas e com as seis emendas apresentadas, somos pela aprovação do projeto.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Sr^{as} e Srs. Senadores, num projeto dessa envergadura, nós temos tido, como prática, realizar aqui audiências públicas para debatermos e nos informarmos. Mas a Senadora Lúcia Vânia encontrou um caminho alternativo bastante eficaz, que já foi usado algumas vezes aqui, embora raramente se faça isso. Ela debateu o assunto no seu próprio gabinete com autoridades vinculadas à questão e chegou a conclusões de Relatora adequadas, apresentando, no caso presente, seis emendas que melhoram o projeto. Estou, com isso, exaltando a forma pela qual a Senadora encaminhou a solução dessa propositura, cujo autor é o Senador José Serra.

Em discussão a matéria.

O SR. FLEXA RIBEIRO (Bloco Oposição/PSDB - PA) - Para discutir, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senador Flexa.

O SR. FLEXA RIBEIRO (Bloco Oposição/PSDB - PA) - Presidente, como V. Ex^a já colocou, eu quero aqui parabenizar a Senadora Lúcia Vânia pelo parecer.

Srs. Senadores, esse é um projeto da maior importância, o projeto do Senador José Serra, que entende do problema de saúde por ter sido Ministro da Saúde - e um grande Ministro da Saúde - no governo de Fernando Henrique Cardoso. Esse é um problema crônico das Santas Casas, das instituições filantrópicas. No próprio texto do projeto, o Senador José Serra já demonstra isso. Ele coloca aqui, inclusive, que o passivo das Santa Casas, em 2015, correspondia a um montante da ordem de R\$21,5 bilhões.

A proposta para o apoio financeiro, para resolver ou minimizar essa situação das Santas Casas estabelece um montante de recursos da ordem de 2 bilhões por ano a ser consignado no Orçamento Geral da União durante cinco anos. Então, eu acho que, pelo montante da dívida, é insuficiente para resolver as dificuldades das Santas Casas.

O parecer da Senadora Lúcia Vânia, com as reuniões que ela realizou para tratar do assunto, propõe várias emendas que são importantes também, enriquecendo o projeto do Senador Serra. Mas ela retira da obrigatoriedade, para efeito de acesso ao financiamento, um plano de reforma administrativa, ou seja, de reestruturação, a exigência da apresentação desse plano por parte das Santas Casas de Misericórdia, que faz parte do projeto do Senador José Serra. Ela aumenta os juros, aqui, de um ponto percentual para um ponto dois sobre o saldo devedor das operações.

O próprio Senador José Serra, no seu projeto, já indica o problema maior das Santas Casas, que têm um atendimento quase que, na sua totalidade, do sistema SUS, que há dez anos não tem a sua tabela reajustada. Então, as Santas Casas, as

entidades filantrópicas vivem efetivamente aumentando o seu passivo, porque não cobrem os custos nos atendimentos. E elas representam efetivamente o grande suporte para os necessitados do sistema SUS no seu atendimento de saúde.

Eu sou a favor do atendimento, e eu diria até emergencial, às Santas Casas de Misericórdia. É necessário que haja um atendimento, mas que se aprofunde com o autor e com a Relatora uma solução que venha a equacionar o problema em médio e longo prazo. Não vamos aqui...

O paciente está com uma doença. As Santas Casas, como o paciente, estão com uma doença gravíssima. E nós não vamos curar essa doença dando um antitérmico para curar a febre; nós temos que resolver a origem da doença, ou seja, o mal em si.

Então, eu vou pedir vista, vou conversar agora com a Senadora Lúcia Vânia, com o Senador José Serra, de tal forma que a gente encontre uma solução que venha realmente resolver, mesmo que emergencialmente, mas que, em médio prazo, resolva definitivamente o problema das Santas Casas de Misericórdia, que não podem deixar de ter o apoio não só no Congresso, não só nosso, dos Parlamentares, mas o apoio de todos os brasileiros.

A SRª LÚCIA VÂNIA (Bloco Socialismo e Democracia/PSB - GO) - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Pela ordem, em seguida, V. Exª, Senadora Lúcia Vânia.

A SRª LÚCIA VÂNIA (Bloco Socialismo e Democracia/PSB - GO) - É só para responder ao Senador Flexa Ribeiro, para ter uma visão. Primeiro, esse projeto é um projeto emergencial. Segundo, a dívida total por segmento é a seguinte: sistema financeiro, 56% da dívida está com o sistema financeiro; fornecedores, 17%; impostos não recolhidos, 12%; passivos trabalhistas, 7%; salários e honorários, 8%. Então, quanto à distribuição da dívida das Santas Casas, grande parte, 56% do total é relativo à dívida com o sistema financeiro.

O projeto visa resolver primeiro o problema do sistema financeiro, para, depois, adaptar às exigências do Ministério da Saúde, porque, sem resolver o problema do sistema financeiro, nós vamos ficar patinando no mesmo lugar. Isso porque, na verdade, se for exigido que ela faça a reestruturação antes de resolver o problema da dívida, ela não tem como fazer essa reestruturação. Essa reestruturação só poderá vir após se resolver o problema da dívida e ela ser inserida nos programas do Ministério, de acordo com aquilo que se estabelece nos projetos de contratualização.

Então, hoje, por exemplo, grande parte das entidades não chegam à contratualização, porque elas não podem se reestruturar em função da dívida que elas têm com o sistema financeiro.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senador Amorim.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Moderador/PSC - SE) - Sr. Presidente, já foi solicitado vista, e eu peço vista também - portanto, vista coletiva.

O projeto é fundamental, de extrema importância. Como disse a Senadora Lúcia Vânia, é um projeto emergencial, mas tudo isso é um analgésico, não vai curar, sabemos disso. É apenas um paliativo. A cura vem do pagamento justo, com a correção da tabela do SUS. Não podemos nos esquecer disso. Senão, vamos inventar, criar, todos os anos, paliativos como este. Sabemos da importância das Santas Casas dentro do adequado funcionamento do SUS. Agora, o Governo também tem de fazer a parte dele. Como é que temos uma tabela do século passado ainda, com uma inflação como esta que nós estamos vivendo? É pedir para que as Santas Casas sejam desonestas, sejam incorretas! Tirar de onde? Elas têm de atender, é tudo urgência, é tudo emergência, é a vida ou a morte. O Governo tem de fazer a parte dele.

Agora, vamos buscar aqui, com certeza, o melhor caminho. Com certeza, esse é um recurso bem empregado. Esse é um dinheiro que irá salvar não só as Santas Casas, mas, com certeza, irá salvar a vida de milhares de brasileiros.

No meu Estado, Sr. Presidente, praticamente um dos poucos hospitais que funcionam verdadeiramente no interior é uma Santa Casa, que funciona 24 horas. Eu dava plantão, Senadora Lúcia Vânia, 24 horas lá.

É uma situação emergencial de extrema importância, mas é preciso também olhar o outro lado, como disse o Senador Flexa Ribeiro, e o Governo fazer a parte dele. O Governo não pode pedir que ninguém seja desonesto, o Governo tem que, realmente, procurar meios de proporcionar uma saúde digna para todos nós, brasileiros.

É um projeto extremamente meritório, um projeto daqueles que, realmente, vêm ajudar muito a manter viva essa esperança de muitas famílias brasileiras, com as portas das Santas Casas abertas, pois elas padecem neste momento.

Eu peço vista, Sr. Presidente.

O SR. FLEXA RIBEIRO (Bloco Oposição/PSDB - PA) - Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - O Senador será em seguida.

O SR. FLEXA RIBEIRO (Bloco Oposição/PSDB - PA) - Pois não.

O SR. DALIRIO BEBER (Bloco Oposição/PSDB - SC) - Aproveito para manifestar a nossa admiração pela iniciativa do Senador Serra no sentido de tratar, mais uma vez, de um assunto que é premente no Brasil. E também parablenizo a Senadora Lúcia Vânia, que trabalhou, com seriedade e em profundidade, para aperfeçoar o instrumento que foi de autoria do Senador José Serra.

Na verdade, as preocupações do Senador Flexa, de fato, são no sentido de fazer com que essas Santas Casas pudessem apresentar projetos de reforma administrativa que permitissem que a remuneração dos serviços, através da tabela do SUS, fosse suficiente para, de fato, haver uma prestação de serviços em saúde com qualidade. No entanto, não é o que acontece, lamentavelmente, em função da defasagem brutal que existe na tabela do Sistema Único de Saúde, pois ela não foi revisada há mais de 20 anos. Isso é impossível.

Nós já tivemos reuniões em Santa Catarina, onde os hospitais filantrópicos vivem a mesma dificuldade que, com certeza, vivem as outras unidades da Federação. Praticamente 70% dos serviços do Sistema Único de Saúde acontecem exatamente nos hospitais filantrópicos. E os dirigentes dessas unidades já nos disseram assim: "Vocês não venham nos dizer que nós não sabemos fazer gestão, porque nós estamos fazendo milagres no sentido de poder garantir que aqueles que buscam atendimento possam ser atendidos."

Os hospitais públicos estão normalmente concentrados na capital ou nas grandes metrópoles dos Estados. No interior, quem faz realmente essa assistência, esse atendimento, são os hospitais filantrópicos.

Por isso, eu acho meritória a ação, a iniciativa do José Serra, e a atuação da Senadora Lúcia Vânia em aprimorar. De fato, eles estão precisando do socorro no sentido de concentrarem todas essas dívidas que hoje têm - tributárias, com os fornecedores mais diversos - em torno de um recurso, de um capital de giro que possa pelo menos dar uma sobrevida enquanto se aguarda que o Poder Central, ou seja, a União, de fato faça reformas estruturantes para permitir que essa área seja de fato atendida com a devida atenção. A União, nesses últimos anos, tem deixado de participar, ou seja, o percentual de financiamento no setor de saúde tem diminuído no que diz respeito à União, e a sobrecarga tem caído nos Estados, mas, sobremaneira, nos Municípios brasileiros. Nós temos hoje, em Santa Catarina, Municípios que aplicam mais de 36% do que arrecadam da sua receita corrente líquida em ações de saúde. É impossível que o Município destine algum outro recurso para áreas também importantes para melhorar a vida dos brasileiros, como mobilidade urbana e outras. Saúde e educação são dois itens que, de fato, têm comprometido brutalmente as finanças dos Municípios brasileiros, que estão agonizando.

Por isso, acho que a iniciativa é louvável, em que pesem as preocupações aqui manifestadas pelo Senador Flexa Ribeiro.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Senador Flexa.

O SR. FLEXA RIBEIRO (Bloco Oposição/PSDB - PA) - Presidente, a nossa preocupação já foi aqui exposta pelo debate dos Senadores, do Senador Amorim, do Senador Dalirio. A Senadora Lúcia Vânia colocou exatamente aquilo que talvez esteja, neste momento, sufocando não só as Santas Casas de Misericórdia, entidades filantrópicas, como é o caso do projeto - e novamente parablenizo o Senador José Serra -, mas todas as empresas brasileiras neste momento, que é o endividamento no sistema financeiro, no sistema bancário, com altas taxas de juros. O endividamento das Santas Casas é de R\$12,1 bilhões, como disse a Senadora Lúcia Vânia. Então, não vamos resolver. A alteração da tabela do SUS, a atualização da tabela do SUS é uma medida que o Governo, a cada ano, não faz, e que está trazendo essas consequências. É necessário enfrentar.

Espero que, agora, nós possamos realmente olhar o Brasil de uma forma diferente e corrigir, tomar as medidas que precisam ser feitas para que isso seja feito. Não é só essa. Essa é uma das correções que precisam ser feitas, mas são várias, inúmeras.

Eu não quero procrastinar. Eu acho que esse é um projeto que precisa andar. Ele precisa ter sua discussão aprofundada, mas ele precisa ter o encaminhamento processual o mais rápido possível. Então, eu consulto o Senador Eduardo Amorim, que solicitou vista coletiva. Eu retiro a vista que pedi.

Vamos aprovar o projeto com o parecer da Senadora Lúcia Vânia aqui na CAS e vamos discuti-lo, com mais profundidade, fazendo reuniões, buscando, com o autor, com as Senadoras e com os Senadores que aqui se pronunciaram, algo que possamos apresentar na CAE, que, parece-me, é a próxima Comissão a que o projeto irá.

Ganharemos tempo, o processo não fica paralisado aqui, e podemos discutir durante o prazo de se definir o relator e colocar em pauta lá na CAE, buscando uma solução, com o autor do projeto, que venha efetivamente trazer uma solução para as Santas Casas de Misericórdia.

Essa é a proposta que faço, desde que o Senador Eduardo Amorim também concorde em retirar o pedido de vista coletiva.

O SR. EDUARDO AMORIM (Bloco Moderador/PSC - SE) - Sr. Presidente, solicitamos a vista exatamente para ganhar tempo diante da emergência do projeto, para que, depois, alguém não viesse pedir vista individualmente.

Então, se esse é o objetivo, estou plenamente a favor, já que teremos outra oportunidade de discutir mais um pouco lá na CAE. Eu pedi exatamente tentando ganhar tempo para que não houvesse, em outro momento, a solicitação de vista, mas concordo plenamente, Senador Flexa.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Pela ordem, Senadora.

A SR^a LÚCIA VÂNIA (Bloco Socialismo e Democracia/PSB - GO) - Eu gostaria de agradecer aos Senadores pela retirada de vista - eu acho que o projeto precisa realmente andar - e de fazer dois esclarecimentos.

Primeiro, os R\$2 bilhões significam um recurso para a equalização, não é o recurso necessário para responder a todo o financiamento, é apenas para equalizar os juros que vêm abaixo dos juros de mercado. A adequação dos juros de 2 para 2,2 se deveu à tabela do próprio Banco do Brasil. Por sugestão mesmo das pessoas do banco, das pessoas envolvidas nessa discussão, ajustamos para 2,2% os juros, em função da adequação necessária para atender à tabela do Banco do Brasil.

Outra coisa importante, que o projeto deixa muito claro, é que o reajuste na tabela do SUS é a solução definitiva, mas, sem a resolução do problema que aflige hoje as Santas Casas, que é essa dívida, mesmo com o reajuste da tabela do SUS, teremos problemas. Então, o que se previne aqui? Previne-se solucionando o problema, resgatando-se aquilo em que o programa do Governo não funcionou, então, atuamos em cima dos gargalos do programa do Governo, do PROSUS, que foi feito exatamente para solucionar esse problema. Diante disso, formatamos e fizemos as intervenções no projeto do Senador José Serra.

Acredito que, na Comissão de Assuntos Econômicos, poderemos aprofundar essa discussão, e eu poderei oferecer aos senhores a nota técnica do Ministério, do Banco do Brasil, enfim, de todas as áreas por que caminhamos para chegar a essa resolução. Com essas tabelas, os senhores poderão analisar, em profundidade, o projeto.

Agora, é muito importante registrar que a pessoa encarregada da operacionalização do projeto das Santas Casas no Ministério da Saúde foi a responsável por apontar os gargalos. Tanto é que o projeto do Senador José Serra tinha a preocupação em oferecer o recurso, mas com o condicionante da reestruturação. Acontece que o atual projeto do Governo exige a reestruturação também. Só que, como a dívida não é solucionada, a reestruturação não se faz. Então, a gente preferiu priorizar o pagamento da dívida para posteriormente exigir a contratualização.

Eram essas as explicações que eu gostaria de dar.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - Eu informo aos Srs. Senadores que ainda poderiam ser apresentadas emendas neste momento ao projeto e que a Senadora Relatora iria examiná-las. Mas os Srs. Senadores não estão em condições de fazê-lo neste momento, tanto é que solicitaram vista coletiva, da qual desistiram. Fica, portanto, essa questão adiada ou transferida, digo melhor, para a Comissão de Assuntos Econômicos.

Permitam-me fazer um comentário sobre essa questão fundamental em relação à qual nós todos nos deparamos, que é a da reformulação do reajustamento da tabela do SUS. Observem os Srs. Senadores que durante muito tempo discutiu-se essa mesma questão. Durante anos vínhamos discutindo a questão do reajuste da tabela do SUS. O legislador brasileiro chegou inclusive a vincular recursos do orçamento à saúde - creio que 12% das receitas, assim como o fez em relação à educação. A discussão hoje, diante da crise econômica monumental que estamos vivendo, é até no sentido de promover a desvinculação desses recursos.

A saúde é fundamental para o povo não apenas do Brasil, mas também do mundo. As Santas Casas prestam um serviço essencial nesse setor. Todavia, reajustar, como é justo, a tabela do SUS significa onerar ainda mais o SUS, que já não se aguenta nas pernas.

Então, nós temos, de um lado, uma necessidade, do outro lado, a impossibilidade fática de resolver esse problema. Portanto, eu creio que, além desse caminho, que é emergencial e é bom - a iniciativa do Senador Serra, com a Relatoria da Senadora Lúcia Vânia -, nós, desta Comissão, a quem incumbe o exame do mérito, devemos começar a meditar sobre isso para criar um outro caminho.

Eu ouvi de um Presidente da República certa vez que se governa mais com a imaginação criadora do que com a ação administrativa. Penso que é o que nós devemos exercer nesta Comissão em relação a esse assunto, não apenas das Santas Casas, mas de um modo geral, com a questão da tabela do SUS.

Não havendo mais quem pretenda discutir a matéria, em votação o relatório da Senadora Lúcia Vânia.

As Sr^{as} e o Srs. Senadores que estão de acordo permaneçam como se encontram. *(Pausa.)*

Aprovado.

Aprovado o relatório, que passa a constituir o parecer da Comissão, favorável ao Projeto de Lei do Senado nº 744, de 2015, com as emendas que a Senadora Relatora apresentou, Emendas nºs 1 a 6. A matéria seguirá à Comissão de Assuntos Econômicos em decisão terminativa.

Srs. Senadores, esse era o único item não terminativo. Não temos ainda quórum para deliberações em caráter terminativo.

A SRª LÚCIA VÂNIA (Bloco Socialismo e Democracia/PSB - GO) - Pela ordem, Sr. Presidente, só antes de encerrar a reunião, eu gostaria de agradecer aos Senadores por terem retirado a vista e dizer que, apesar de oferecer seis emendas, não fiz o substitutivo em homenagem ao Senador José Serra, que foi Ministro da Saúde e que também acompanhou cada passo dessa discussão.

Gostaria de dizer que não houve o substitutivo. Talvez isso fique mais difícil de ser entendido, mas não fiz o substitutivo para não tirar a autoria do projeto do Senador José Serra.

O SR. PRESIDENTE (Edison Lobão. PMDB - MA) - O que é uma decisão nobre da parte de V. Exª.

Temos ainda um item, rapidíssimo, que é o item 2, que se votará em turno suplementar, de recurso do substitutivo oferecido ao Projeto de Lei do Senado nº 120.

ITEM 2

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 120, de 2015

- Terminativo -

Acrescenta §§ 2º e 3º ao art. 1º da Lei nº 9.965, de 27 de abril de 2000, que restringe a venda de esteróides ou peptídeos anabolizantes e dá outras providências.

Autoria: Senador Davi Alcolumbre

Relatoria: Senadora Marta Suplicy

Relatório: Turno Suplementar.

Observações:

- Em 13.04.2016, a Comissão de Assuntos Sociais aprovou, em Turno Único, a Emenda nº 3-CAS (Substitutivo) ao Projeto.

- Ao Substitutivo poderão ser oferecidas emendas até o encerramento da discussão, vedada apresentação de novo Substitutivo integral.

A matéria está em discussão. *(Pausa.)*

Não havendo quem queira discutir, encerro a discussão.

Não tendo sido oferecidas emendas ao substitutivo oferecido ao Projeto de Lei do Senado nº 120, é dado como definitivamente adotado sem votação, nos termos do art. 284 do Regimento Interno do Senado.

Será comunicada a decisão da Comissão ao Presidente do Senado para ciência do Plenário e publicação no *Diário Oficial*.

Nada mais havendo a tratar, encerro a presente reunião.

(Iniciada às 9 horas e 54 minutos, a reunião é encerrada às 10 horas e 36 minutos.)