

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2009

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para permitir a participação de empresa e de capital estrangeiro na assistência à saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 23 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta de empresa ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos:

I – por intermédio de doação de organismo internacional vinculado à Organização das Nações Unidas, e de entidade de cooperação técnica e de financiamento e empréstimo;

II – em pessoa jurídica organizada sob a forma de sociedade anônima com no mínimo cinqüenta e um por cento do capital votante pertencente a brasileiros natos ou naturalizados há mais de dez anos destinada a instalar, operacionalizar ou explorar:

a) hospital geral;

b) laboratórios de análises clínicas, de anatomia patológica e de genética humana;

c) serviço de fisioterapia;

d) serviço de diagnóstico por imagem;

e) ações e pesquisas de planejamento familiar;

f) seguro-saúde e plano privado de assistência à saúde;

III – em hospital geral filantrópico;

IV – em serviço de saúde sem finalidade lucrativa, mantido por empresa para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

§ 1º Em qualquer caso, é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do SUS, submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

§ 2º É vedada a participação a que se referem os incisos II e III do *caput* em:

I – hospital com número de equipamentos de hemodiálise superior a dez por cento do número de leitos;

II – hospital cuja taxa de ocupação de leitos por pacientes submetidos a cirurgia cardiovascular, terapia ou propedêutica hemodinâmica ou transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano seja superior a trinta por cento da taxa de ocupação total de leitos;

III – hospital cuja soma das taxas de ocupação de leitos por pacientes de quimioterapia e de radioterapia seja superior a trinta por cento da taxa de ocupação total de leitos. (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O *caput* do art. 199 da Constituição Federal é bastante claro ao determinar que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Todavia, os parágrafos desse artigo estabelecem condições, entre elas a vedação da participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nessa atividade, salvo nos casos previstos em lei. Outro dispositivo constitucional – o art. 172 – estabelece que os investimentos de capital estrangeiro devem ser disciplinados por lei, com base no interesse nacional.

Atualmente, a participação de empresas e capitais estrangeiros na assistência à saúde é permitida apenas em alguns casos: ações e pesquisas de planejamento familiar; seguro-saúde e planos privados de assistência à saúde; doações por organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos; e serviço de saúde sem finalidade lucrativa, mantido por empresa para atendimento dos seus empregados e dependentes.

São notórias as dificuldades enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no desempenho de todas as ações destinadas a cumprir os ditames do art. 196 da Carta Magna, segundo os quais a saúde é direito de todos e dever do Estado. A assistência médico-hospitalar, a reabilitação física,

os exames laboratoriais e de diagnóstico por imagens são exemplos de componentes da assistência à saúde para as quais o SUS não dispõe de serviços que atendam satisfatoriamente a população.

Diante da impossibilidade de o SUS satisfazer plenamente o direito à saúde, a iniciativa privada procura suprir as necessidades da população mediante a oferta das ações que não são de execução reservada ao setor público. Assim, proliferaram no País os hospitais, os laboratórios de análise clínica e os serviços de fisioterapia, de hemodiálise e de diagnóstico por imagem.

Essa proliferação de serviços de saúde, no entanto, nem sempre acarreta benefícios para a população no que diz respeito à diminuição dos custos da assistência à saúde. O tratamento em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital particular pode ser tomado como exemplo de modalidade assistencial inacessível a paciente que não disponha de grande patrimônio ou que não seja amparado por um plano privado de assistência à saúde. Basta que o doente de classe média tenha que se internar em uma UTI particular durante alguns dias para que grande parte do seu patrimônio seja dissipada pela conta hospitalar.

Esse aspecto cruel da assistência prestada por estabelecimentos privados é resultante, muitas vezes, da cartelização dos preços cobrados pelos hospitais. As tabelas impostas pelas associações de hospitais tanto a planos de saúde quanto aos pacientes particulares eliminam a concorrência e provocam aumentos dos custos hospitalares.

A proposição que apresentamos tem a finalidade de permitir que empresas e capital estrangeiro participem da assistência à saúde da população brasileira, inclusive em hospitais filantrópicos, setor assistencial que passa por sérias dificuldades resultantes, principalmente, da insuficiente remuneração dos serviços prestados ao SUS.

A fim de evitar que algumas atividades assistenciais consideradas estratégicas e de interesse nacional sejam controladas pelo capital estrangeiro, a proposição impõe restrições. Cirurgia cardiovascular, terapia e propedêutica hemodinâmica, quimioterapia, radioterapia, hemodiálise e transplantes são atividades que utilizam medicamentos, equipamentos e insumos de altíssimo custo e são passíveis de controle por monopólios ou oligopólios. Por esse motivo, são consideradas estratégicas e de interesse nacional e a sua exploração por empresa que conte com capital estrangeiro deve ser reservada

a hospitais gerais cujas taxas de ocupação de leitos por pacientes dessas atividades não ultrapassem um limite razoável.

Também por serem estratégicos e de interesse nacional, as ações e serviços relacionados com vigilância sanitária e epidemiológica; banco de sangue humano; produção de hemoderivados; e banco de órgãos, tecidos e partes do corpo humano devem ser operacionalizados apenas pelo SUS ou por empresa brasileira de capital genuinamente nacional.

Estamos convictos de que a medida proposta possibilitará a entrada de recursos que contribuirão para que os preços da assistência à saúde tornem-se menos onerosos à população, ao SUS e aos planos privados. Estamos convictos, também, de que a proposição receberá o apoio dos nobres Parlamentares de ambas as Casas Legislativas.

Sala das Sessões,

Senador FLEXA RIBEIRO