

PARECER Nº , DE 2014

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA sobre o Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2009, do Senador Flexa Ribeiro, que *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.*

RELATOR: Senador **VALDIR RAUPP**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 259, de 2009, do Senador Flexa Ribeiro, altera o art. 23 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – a Lei Orgânica da Saúde –, com o objetivo de ampliar o rol de serviços de assistência à saúde em que é facultada a participação de empresas ou capitais estrangeiros.

No inciso I do art. 23 proposto pelo projeto, prevê-se a possibilidade de participação de capital estrangeiro por intermédio de doação de organismo internacional vinculado à Organização das Nações Unidas, além de entidade de cooperação técnica e de financiamento e empréstimo.

No inciso II, elenca-se uma série de atividades que poderão ser financiadas por capital estrangeiro, a saber: hospital geral; laboratórios de análises clínicas, de anatomia patológica e de genética humana; serviço de fisioterapia; e serviço de diagnóstico por imagem. Nesses casos, o projeto prevê uma restrição: que a exploração se dê por pessoa jurídica organizada sob a forma de sociedade anônima com no mínimo cinquenta e um por



cento do capital votante pertencente a brasileiros natos ou naturalizados há mais de dez anos.

Já nos incisos III e IV, faculta-se a participação do capital estrangeiro em hospital geral filantrópico e em serviço de saúde sem fim lucrativo.

O PLS nº 259, de 2009, prevê, ainda, a necessidade de autorização do órgão nacional do SUS (art. 23, §1º) em qualquer caso e veda a participação a que se referem os incisos II e III em hospitais nas seguintes situações: (i) com número de equipamentos de hemodiálise superior a 10% do número de leitos; (ii) cuja taxa de ocupação de leitos por pacientes submetidos à cirurgia cardiovascular, terapia ou propedêutica hemodinâmica ou transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano seja superior a 30% da taxa de ocupação total de leitos; e (iii) cuja soma das taxas de ocupação de leitos por pacientes de quimioterapia e de radioterapia seja superior a 30% da taxa de ocupação total de leitos.

Em sua justificação, o autor ressalta que a medida proposta possibilitará a entrada de novos recursos financeiros no setor, que poderão baratear os preços da assistência à saúde, bem como auxiliar na recuperação dos hospitais filantrópicos, que passam por “sérias dificuldades”. As restrições impostas visam evitar que atividades consideradas estratégicas e de interesse nacional sejam controladas pelo capital estrangeiro.

A Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) aprovou um substitutivo ao projeto em 9 de dezembro de 2014. Após a análise desta Comissão, a matéria seguirá para a Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional (CRE) e, em caráter terminativo, para Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 101, I, do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), compete a esta Comissão o exame da constitucionalidade, juridicidade, técnica legislativa e regimentalidade da presente proposição.

Destacamos, de início, que o PLS nº 259, de 2009, atende aos preceitos constitucionais de competência e iniciativa do Congresso Nacional e às normas constitucionais específicas sobre a matéria.

Conforme previsto no art. 24, incisos I e XII, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre direito financeiro e direito econômico e sobre proteção e defesa da saúde. Além disso, o art. 48, inciso XIII, determina a competência do Congresso Nacional para dispor sobre todas as matérias de competência da União, especialmente, sobre matéria financeira, cambial e monetária, instituições financeiras e suas operações. A proposição respeita, ainda, a reserva de iniciativa do Presidente da República, prevista no art. 61, §1º da Constituição Federal. Nesse sentido, não há que se falar em vício de iniciativa do projeto em análise.

Sob o ponto de vista material, o art. 172 da Carta Magna estipula que a lei disciplinará, com base no interesse nacional, os investimentos de capital estrangeiro, incentivará os reinvestimentos e regulará a remessa de lucros. Adicionalmente, o art. 199, §3º, veda a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei. O PLS nº 259, de 2009, visa justamente a regulamentar os casos nos quais a participação de capital estrangeiro na assistência à saúde no País será permitida.

Não vislumbramos, ademais, qualquer óbice no que tange à juridicidade e à técnica legislativa.

Na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), foi aprovado texto substitutivo que retirou as limitações previstas no texto original do projeto em relação à participação de empresas ou capitais estrangeiros, ampliando, dessa forma, a possibilidade da aplicação desse capital sem as restrições anteriormente previstas.

Nota-se, contudo, que, no início de 2015, surgiu fato novo e relevante, qual seja, a publicação da Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015, que, entre outros assuntos, altera o art. 23 da Lei nº 8.080, de 19 de

setembro de 1990, em sentido semelhante ao pretendido pelo PLS nº 259, de 2009.

A redação da referida Lei, tal como o texto substitutivo aprovado na CAE, retira, acertadamente, várias limitações em relação à participação do capital estrangeiro presentes no texto original do PLS nº 259, de 2009. Dessa forma, as principais balizas encontradas no projeto ora em análise estão presentes no texto da Lei nº 13.097, de 2015, com uma relevante diferença: a abrangência da Lei é mais ampla, corrigindo restrições desnecessárias existentes no PLS nº 259, de 2009, tal como apontado no parecer da CAE.

Por essa razão, pronunciamo-nos pela declaração de prejudicialidade do PLS nº 259, de 2009, em face da incidência do previsto no art. 334, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, segundo o qual: *“o Presidente, de ofício ou mediante consulta de qualquer Senador, declarará prejudicada matéria dependente de deliberação do Senado, em virtude de seu prejulgamento pelo Plenário em outra deliberação”*.

III – VOTO

Do exposto, o voto é pela declaração de prejudicialidade do Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2011.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator

