

PARECER Nº , DE 2001

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre as emendas de Plenário ao Substitutivo ao Projeto de Lei do Senado nº 449, de 1999, que “Altera o art. 43 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), possibilitando aos hospitais universitários captar recursos provenientes de internações hospitalares”.

RELATOR: Senador GERALDO ALTHOFF

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 449, de 1999, de autoria do Senador Lúcio Alcântara, altera o art. 43 da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), para permitir que os hospitais universitários e de ensino possam passar a destinar até 25% de seus leitos operacionais ao atendimento prestado, mediante remuneração, a pacientes cobertos por planos de saúde, desde que esse atendimento seja feito em condições similares às da assistência prestada aos demais pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), admitindo-se que haja diferenciação apenas quanto ao padrão de hotelaria.

A proposição dispõe ainda que os recursos obtidos da forma acima prevista sejam destinados integralmente à manutenção do hospital e à melhoria das condições de atendimento e atribui aos conselhos estaduais de saúde a responsabilidade de deliberar sobre o referido percentual, em cada caso.

A lei originada entrará em vigor na data de sua publicação.

A matéria foi objeto de amplo debate desde sua apresentação, tanto no âmbito desta Comissão de Assuntos Sociais quanto em Plenário.

Foram solicitadas informações aos Ministros da Saúde e da Educação sobre os hospitais universitários e de ensino, tendo sido realizada também uma audiência pública, da qual participaram o Secretário de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde, o Diretor do Departamento de Desenvolvimento do Ensino Superior, do Ministério da Educação, e o Dr. Adib Jatene, ex-Ministro da Saúde.

No mesmo período, o Conselho Nacional de Saúde realizou duas oficinas de trabalho para tratar da integração dos hospitais universitários e de ensino ao Sistema Único de Saúde, cujas conclusões e recomendações incluíram propostas para a solução desse problema, inclusive algumas relacionadas à matéria do projeto em análise.

Em vista desses desdobramentos, o autor da proposta, Senador Lúcio Alcântara, apresentou substitutivo (Emenda nº 1-CAS) que aproveita algumas das sugestões e recomendações das citadas oficinas.

O substitutivo foi aprovado nesta Comissão, com relatório de nossa autoria (Parecer nº 227, de 2000-CAS, de 29 de novembro de 2000) que recebeu três votos contrários e originou uma abstenção, disso resultando que a matéria foi submetida a turno suplementar, segundo dispõem os arts. nºs 282 e 283 do Regimento Interno.

No turno suplementar foram apresentadas oito emendas pelos Senadores Tião Viana (Sub-emendas nº 1, 2 e 4 e Emenda nº 3-CAS) e Sebastião Rocha (Emendas nº 5, 7 e 8 e Sub-emenda nº 6-CAS), a maioria das quais referente ao art. 1º do projeto – que define o percentual máximo de leitos a serem destinados a clientes de planos de saúde.

Essas emendas alteravam o percentual citado (Sub-emendas nºs 1 e 6); incluíam a “recuperação” do hospital entre os destinos dos recursos da nova fonte (Sub-emenda nº 2); acrescentavam parágrafos para atribuir ao Ministério Público a fiscalização do cumprimento da Lei (Emenda nº 3) e vedar a redução do número de leitos operacionais e de capacidade operacional destinados ao atendimento dos pacientes não-pagantes (Sub-emenda nº 4); substituíam, no novo § 1º do art. 43, a expressão “capacidade assistencial” por “e demais procedimentos hospitalares” (Emenda nº 5); instituíam a garantia de atendimento prioritariamente aos não-pagantes e aos casos de urgência e emergência (Emenda nº 7); e propunham suprimir do

texto do dispositivo a expressão “admitindo-se diferenciações apenas no padrão de hotelaria” (Emenda nº 8).

No turno suplementar foi aprovado nosso parecer (Parecer nº 228, de 2001, de 4 de abril de 2001) segundo o qual se acatavam integralmente, na forma de subemendas, as de nºs 4 e 6 e, parcialmente, as de nºs 1 e 2, rejeitando-se as emendas de nºs 3, 5, 7 e 8.

O substitutivo aprovado – denominado Emenda nº 2-CAS – foi encaminhado à apreciação do Plenário, em atendimento ao Recurso nº 3, de 2001, deferido em 27 de abril deste ano, segundo dispõem os §§ 3º e 4º do art. 91 Regimento Interno do Senado Federal.

Em Plenário, a matéria não recebeu emendas no prazo regimental. No entanto foi objeto de três requerimentos para adiamento da discussão (Requerimentos nºs 358, de 21 de junho de 2001; 388, de 27 de junho de 2001, e 403, de 2 de agosto de 2001) e de dois requerimentos de destaque para votação em separado, das Emendas nºs 7 e 8 (Requerimentos nºs 426 e 427, de 8 de agosto de 2001). Todos os requerimentos foram aprovados, mas o resultado final foi a rejeição das duas emendas destacadas.

Durante a discussão em Plenário, em turno suplementar, o projeto recebeu quatro emendas – objetos de apreciação, agora, por esta Comissão de Assuntos Sociais.

II – ANÁLISE DAS EMENDAS

A Emenda de Plenário nº 1, de autoria do Senador Pedro Ubirajara, promove alterações de cunho formal (pontuação, concordância) e de mérito nos textos dos §§ 1º e 4º adicionados ao art. 43 da Lei Orgânica da Saúde.

A alteração do mérito consiste na inclusão da permissão de que os hospitais universitários e de ensino possam destinar leitos e capacidade

operacional – dentro do percentual pactuado no âmbito do SUS, em cada caso – também para pacientes que pagarem diretamente pelo atendimento.

Seu propositor argumenta que restringir essa destinação apenas a pacientes usuários de planos de saúde representa um “incentivo absurdo” às operadoras desses produtos, além de afirmar que falta ao projeto “legitimidade para discriminar entre os recursos de um paciente intermediados por uma operadora de planos de saúde e os recursos de um paciente sem essa intermediação”.

A permanência dessa diferenciação no texto da lei que vier a ser aprovada, segundo o propositor da emenda, “abrirá caminho para um novo questionamento do Ministério Público”.

As outras três emendas foram propostas pela Senadora Heloísa Helena.

A Emenda de Plenário nº 2 atinge os novos §§ 1º e 2º.

No primeiro caso, ela suprime parte do texto para impedir diferenciações quanto ao padrão de hotelaria no atendimento dos dois tipos de pacientes (SUS e planos de saúde). Essa questão já foi apreciada por esta Comissão e pelo Plenário – objeto que foi da Emenda nº 8-CAS e do Requerimento nº 427, de 2001, de destaque para votação em separado –, tendo a proposta sido rejeitada nas duas ocasiões.

No segundo caso, a emenda é modificativa e substitui o texto do § 2º – que dispõe que os recursos obtidos com a cobrança de pacientes usuários de planos de saúde deverão ser integralmente utilizados para a manutenção e recuperação do hospital – por outro que proíbe “a retirada de algum procedimento diagnóstico e terapêutico, em qualquer grau de complexidade, aos usuários do Sistema Único de Saúde”. Sua autora a justifica como necessária para que “fique melhor garantida a equidade que preconiza o Projeto em pauta”.

A Emenda de Plenário nº 3 modifica a redação do § 1º, para garantir o atendimento prioritário aos pacientes não-pagantes e aos casos de urgência e – mais uma vez – impedir diferenciações nos padrões de hotelaria.

O primeiro assunto também já foi objeto de deliberação pela CAS e pelo Plenário, na qualidade de Emenda nº 7-CAS, apresentada em turno suplementar, e destaque para votação em separado, em Plenário, em atenção à Requerimento nº 426, de 2001, de autoria da própria Senadora Heloísa Helena, tendo sido a emenda rejeitada nas duas oportunidades.

A Emenda de Plenário nº 4 trata, novamente, do impedimento de diferenciação quanto ao padrão de hotelaria no atendimento aos dois tipos de pacientes.

Visando o aperfeiçoamento da matéria e para melhor alcance e objetividade do Projeto de Lei em tela, nos termos do art. 133, § 6º, do Regimento Interno do Senado Federal e em consonância com os objetivos insculpidos na Constituição Federal, art. 194, esta relatoria entende imprescindível a vedação à criação de “dupla fila de agendamentos para atendimento eletivo”, em acréscimo ao já descrito no § 1º do Art. 43, do Substitutivo à proposição aprovado na Comissão de Assuntos Sociais..

Trata-se de elemento normativo coerente com a intenção do legislador, que não pode passar desprezada para que a finalidade da lei de melhorar o atendimento nos hospitais universitários não seja um entrave ao atendimento à saúde da população e esta seja distribuída a todos, de forma equitativa e com qualidade.

III –VOTO

O voto é pela rejeição das Emendas de Plenário de nºs 1 a 4, e como o acréscimo ao Substitutivo do PLS 449/99, dando nova redação ao artigo 43, § 1º, da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, nos termos do art. 133, § 6º, do Regimento Interno do Senado Federal, que passa a vigorar como a seguinte redação:

“Art. 43.....

§ 1º Os hospitais universitários e de ensino poderão destinar parte de seus leitos operacionais e capacidade assistencial a pacientes que se encontrem cobertos por planos ou seguros de saúde para assistência,

mediante ressarcimento, em condições similares às da assistência prestada aos demais pacientes do Sistema Único de Saúde, admitindo-se diferenciações apenas no padrão de hotelaria, ficando vedada a dupla fila de agendamentos para atendimento eletivo”.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator