

PARECER Nº , DE 2023

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 1.435, de 2022, do Deputado Antonio Brito, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para estabelecer a revisão periódica dos valores de remuneração dos serviços prestados ao Sistema Único de Saúde, com garantia da qualidade e do equilíbrio econômico-financeiro.*

Relator: Senador **VENEZIANO VITAL DO RÊGO**

I – RELATÓRIO

Vem para análise da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei (PL) nº 1.435, de 2022, de autoria do Deputado Antonio Brito, que tem o objetivo estabelecer a revisão periódica dos valores de remuneração dos serviços prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela iniciativa privada, em caráter complementar.

Para atingir essa finalidade, o PL altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que *dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, acrescentando dois parágrafos ao seu art. 26, o qual define que os critérios e os valores para a remuneração dos serviços privados serão estabelecidos pela direção nacional do SUS.

O § 5º torna obrigatória a revisão anual dos valores, os quais devem ser suficientes para pagamento dos custos, garantia da qualidade do atendimento e manutenção do equilíbrio econômico-financeiro. Já o § 6º define que tal revisão deve respeitar, no mínimo, o valor calculado com base no índice de reajustamento indicado no inciso II, do § 1º, do art. 107, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) da Constituição Federal (CF), o qual corresponde ao Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

O autor justifica a proposição fundamentando-se na grande defasagem da tabela do SUS, com prejuízos, especialmente, aos estabelecimentos de saúde filantrópicos, responsáveis por cerca de 42% das internações de média e alta complexidade no SUS. Segundo ele, os valores repassados cobririam apenas 60% dos custos, forçando as instituições ao endividamento.

O PL é oriundo da Câmara dos Deputados, cujo texto inicial foi objeto de modificações pontuais. No Senado Federal, foi distribuído para análise deste Colegiado e do Plenário.

II – ANÁLISE

De acordo com o inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre proteção e defesa da saúde e competências do SUS. Desse modo, a proposição sob análise, que dispõe sobre a revisão periódica dos valores de remuneração dos serviços prestados ao SUS, é pertinente à temática desta comissão.

A iniciativa ainda trata de matéria que está inserida na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da Constituição Federal (CF). Também está de acordo com os comandos constitucionais relativos às atribuições do Congresso Nacional (art. 48, da CF) e à legitimidade da iniciativa legislativa dos parlamentares (art. 61, da CF). Portanto, não vislumbramos óbices quanto à constitucionalidade da proposta. O projeto de lei também atende aos requisitos de juridicidade e à regimentalidade.

No que tange ao mérito, a pandemia de covid-19 atestou a importância do SUS para o povo brasileiro. Mais de setecentos mil compatriotas morreram em decorrência dessa doença e, não tenhamos dúvidas, essa tragédia teria uma dimensão ainda maior, caso nossa população não pudesse contar com esse valoroso sistema de saúde.

Grande parte desse honrável trabalho realizado pelo SUS – não só na pandemia de covid-19, mas em diversas outras situações – depende das instituições privadas, sobretudo dos hospitais filantrópicos. Esses serviços de saúde são parte do patrimônio do povo brasileiro e realizam todos os dias milhares de atendimentos, socorrendo, em especial, as pessoas mais pobres.

No entanto, é notório que o SUS padece de um problema crônico: o subfinanciamento. O Congresso Nacional tem buscado alternativas para reverter esse quadro e a revogação do teto de gastos foi um passo dos mais importantes. Com o fim do teto de gastos, volta a valer a vinculação orçamentária de quinze por cento da receita corrente líquida para a saúde no orçamento da União, o que representa um incremento significativo de recursos.

No entanto, o histórico subfinanciamento repercute no sistema como um todo e, especialmente, nos hospitais filantrópicos, cuja remuneração representa apenas 60% do necessário para sua subsistência. É de se admirar que, mesmo com essa grande discrepância, os hospitais filantrópicos continuem de portas abertas, prestando atenção à saúde da nossa população, mesmo sem receber o mínimo para cobrir seus custos.

Na hipótese de fechamento ou descredenciamento desses hospitais, onde seriam atendidas as milhares de pessoas que padecem diariamente com problemas de saúde dos mais diversos? Como o SUS conseguiria resolver a situação gerada por tamanha desassistência? É, portanto, inegável a importância das entidades filantrópicas para o funcionamento de nosso sistema de saúde, que salvou vidas durante a pandemia de covid-19 e continuará assegurando os cuidados em saúde necessários à população brasileira.

Por conseguinte, nada mais justo e necessário que os serviços prestados sejam remunerados de forma adequada. Não podemos compactuar com períodos tão longos sem reajustes em vários itens da tabela do SUS, o que aprofundaria o já combalido equilíbrio econômico-financeiro do sistema, especialmente no que se refere aos hospitais filantrópicos.

Nesse sentido, o estabelecimento de reajustes regulares, e em patamares minimamente razoáveis, é uma medida imprescindível para assegurar o bom funcionamento e conferir alguma previsibilidade econômica aos prestadores de serviços. Assim, será possível que gestores e trabalhadores possam se concentrar no que mais importa: cuidar de nossa população.

É justamente isso que o PL em análise procura estabelecer. Ao definir que os valores da tabela SUS sejam reajustados anualmente conforme a variação do IPCA, o projeto muda a trajetória de um legado de injustiças pelas quais têm passado os hospitais filantrópicos.

É necessário, porém fazer um ajuste de redação no texto legal, pois a proposição remete ao inciso II do § 1º art. 107, dispositivo que foi revogado pela Emenda Constitucional (EC) nº 126, de 21 de dezembro de 2022, que *altera a Constituição Federal, para dispor sobre as emendas individuais ao projeto de lei orçamentária, e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para excluir despesas dos limites previstos no art. 107; define regras para a transição da Presidência da República aplicáveis à Lei Orçamentária de 2023; e dá outras providências*. Registre-se que a aprovação desta EC ocorreu após a data da apresentação do projeto em tela na Câmara dos Deputados.

III – VOTO

Ante o exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.435, de 2022, com a seguinte emenda:

EMENDA Nº –CAS (DE REDAÇÃO)

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei nº 1.435, de 2022, a seguinte redação:

“Art. 2º O art. 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5º e 6º:

‘**Art. 26.**

.....

§ 5º Os valores a que se refere o *caput* deste artigo para a remuneração de serviços deverão ser revistos no mês de dezembro de cada ano para vigorar no ano seguinte e ser suficientes para o pagamento dos custos, a garantia da qualidade do atendimento e a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro.

§ 6º A revisão de valores de que trata esta Lei será realizada respeitando-se, no mínimo, o valor calculado com base na variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) ou em outro índice que vier a substituí-lo.’ (NR)”

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator