

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 565, DE 2011

Dispõe sobre a internação de pacientes em estado grave na rede privada de hospitais, quando solicitado por médico do SUS - Sistema Único de Saúde, em caso de não haver vaga na rede pública.

Autor: Deputado LINDOMAR GARÇON

Relator: Deputado ROBERTO DE LUCENA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei n.º 565, de 2011, de autoria do Deputado Lindomar Garçon, pretende estabelecer a obrigatoriedade de os hospitais privados ou em instalações diferenciadas de hospitais credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS) internarem os pacientes em estado grave nos casos em que não haja mais possibilidades de internação na rede de serviços do SUS. A solicitação da internação e a caracterização da gravidade do caso são de responsabilidade de médico da rede pública de saúde, devidamente credenciado ao SUS.

A proposição determina que todos esses hospitais mantenham reserva mínima de cinco por cento dos leitos, inclusive os de terapia intensiva, para atender o previsto na lei. Não havendo disponibilidade de leitos, a instituição privada procurada fica responsável pela identificação de vaga em outro estabelecimento, além de se tornar corresponsável pelo atendimento do paciente.

Estabelece, ainda, que caberá ao Poder Executivo o pagamento das despesas decorrentes da medida, segundo a tabela do SUS, e a regulamentação do instrumento legal no prazo de cento e oitenta dias.

Na justificção, o autor destaca as dificuldades de o setor público atender o direito à saúde da população e que o projeto diminuirá o sofrimento daqueles que não dispõem de poder aquisitivo para ser medicado através da medicina privada. Também menciona que o “governo não constrói mais unidades hospitalares, alegando falta de condições” e que o setor privado não seria prejudicado, pois as despesas seriam cobertas pelo SUS.

A proposição foi encaminhada em regime de tramitação ordinária às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC), com apreciação conclusiva pelas Comissões. Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei n.º 565, de 2011, aborda tema relevante e demonstra a preocupação do autor com o bem-estar da população brasileira. Entretanto, essa discussão já vem se desenvolvendo nessa Casa há várias Legislaturas e a solução prevista na proposição talvez não seja a mais adequada.

Na 52ª Legislatura (2003 a 2007), o Projeto de Lei n.º 5.788 de 2005, de autoria do Sr. Carlos Nader, apresentava dispositivos idênticos aos presentes no projeto em análise. Tal projeto foi arquivado sem parecer da CSSF. Na 53ª Legislatura (2007 a 2011), o Projeto de Lei n.º 2.583, de 2007, de autoria do Sr. Walter Brito Neto, também apresentava texto idêntico à matéria em apreciação e foi arquivado ao final da Legislatura sem deliberação pela CSSF.

Vale destacar que o Projeto de Lei n.º 565, de 2011, não cria obrigação, pois apenas estabelece que “a internação de paciente na rede privada de hospitais, **poderá ocorrer**” nas situações que especifica. Em

realidade, a contratação de leitos em caráter excepcional, quando necessários, já é praticada pelos gestores do SUS, com base na legislação sanitária existente.

A reserva de 5% dos leitos da rede privada para atender os casos previstos no projeto cria situações indesejáveis, como por exemplo, a exclusão de tratamento de pessoas na rede privada pela necessidade de manter leitos em estado de reserva. Além disso, a rede privada, que seria complementar ao SUS, não pode ser penalizada de maneira sistemática pela incapacidade de o setor público planejar adequadamente e financiar suas ações e serviços de saúde. Certamente, ocorreriam aumentos de custos operacionais, associados a eventuais leitos ociosos, que seriam repassados aos usuários dos serviços privados.

Soluções mais adequadas seriam aquelas que aumentem a eficiência do planejamento das ações e serviços de saúde e seu financiamento. No primeiro caso, o recente Decreto presidencial nº 7.508 de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde, apresenta dispositivos que estimulam o planejamento ascendente (a partir da realidade dos municípios) e a identificação e melhor gestão dos serviços necessários para cobrir a demanda da população de áreas geográficas bem delimitadas. Quanto ao financiamento, a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000, aguarda deliberação do Congresso.

Diante do exposto, somos pela rejeição do Projeto de Lei n.º 565, de 2011.

Sala da Comissão, em de de 2011.

Deputado ROBERTO DE LUCENA
Relator