

## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

REQUERIMENTO Nº , DE 2013

(Do Sr. Eleuses Paiva)

**Requer a realização de Audiência Pública para discutir a Proposta do Governo Federal de subsidiar os Planos Privados de Saúde**

Senhor Presidente,

Nos termos do artigo 255 do Regimento Interno, da Câmara dos Deputados, requeiro a Vossa Excelência, ouvido o Plenário desta Comissão, a realização de Audiência Pública, para discutir a Proposta do Governo de subsidiar os Planos Privados de Saúde.

Sugerimos que sejam convidadas as seguintes autoridades :

**Dr. ALEXANDRE PADILHA** - Ministro de Estado da Saúde

**Dr. ROBERTO LUIZ D'ÁVILA**- Presidente do Conselho Federal de Medicina-CFM

**Dr. FLORENTINO DE ARAÚJO CARDOSO FILHO** - Presidente da Associação Médica Brasileira – AMB

**Dr. SÉRGIO ESPERANÇA** – Presidente da Federação Nacional dos Médicos - FNAM

**Dr. WILSON ALECRIM** - Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

**Dr. ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO** – Diretor - Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS

### **JUSTIFICAÇÃO**

Notícia veiculada na Folha de S. Paulo, em 27/03/2013, informa que o Governo Federal prepara desde o início do ano e que amplia a trilha da privatização da saúde em curso, através da radicalização do favorecimento já amplo ao mercado de planos de saúde. Tal proposta consistiria na prática em

universalizar o acesso à saúde das pessoas através de planos e seguros privados, e não através de serviços públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS. O preceito constitucional da saúde como direito é ferido mortalmente, ao ser substituído por uma abordagem da saúde como mercadoria a ser amplamente consumida , especialmente para as chamadas classes C e D, para impulsionar o atual modelo de desenvolvimento. Esta pode ser a formalização final para instituição de um seguro de saúde e a criação de um Sistema Nacional de Saúde integrado com o setor privado, tendo como consequência acabar com o SUS, ou torná-lo um sistema focalizado, consagrando o processo de universalização excludente que vem ocorrendo desde os anos de 1990, com a saída dos trabalhadores remunerados que foram impulsionados à compra de serviços no mercado privado devido ao sucateamento do SUS. Houve um crescimento no número de usuários de planos de saúde de 34,5 milhões , em 2000, para 47,8 milhões,em 2011, tendo o Brasil se tornado o 2º mercado mundial de seguros privado, perdendo apenas para os Estados Unidos da América.

A referida medida que beneficia os planos privados é anunciada poucos meses depois da venda de 90% da AMIL, maior operadora de planos privados de saúde do Brasil, para a empresa norte-americana United Health. A estratégia anunciada por essa Empresa para o Brasil é crescer entre o público de baixa renda.Tal política não responde aos interesses da maioria da Nação: sistemas de saúde controlados pelo mercado são caros, deixam de fora idosos, pobres e doentes, são burocratizados e desumanizados, pois as pessoas são tratadas, na maioria das vezes, como mercadorias. Se o SUS hoje não responde aos anseios populares por uma saúde universal de qualidade de acordo com a Constituição de 1988, não é pelas deficiências do modelo, mas porque o governo não aloca recursos suficientes , não cumpre a legislação e também pelo fato da democracia , expressa no controle da sociedade sobre o sistema da saúde, não é respeitada.

O que constata é que o Estado está cada vez mais mínimo para o SUS e máximo para o mercado.A complementaridade invertida, em que a rede privada em vez de complementar à pública , tem absorvido 62% dos recursos públicos destinados aos procedimentos de alta e média complexidade, através de convênios e contratação de serviços da rede privada do SUS.

Do exposto, ficam os seguintes questionamentos: Por que o governo tem recursos para subsidiar o setor privado e não tem para ampliar a rede pública de saúde? Por que o governo não atende às demandas dos movimentos

sociais, das Conferências Nacionais de Saúde e dos Conselhos de Saúde , para destinar 10% da receia corrente bruta da União para a saúde pública? Por que a regulamentação da Emenda 29, não trouxe recursos para o SUS, como estava previsto? Por que se aprofunda a precarização da força de trabalho na saúde e a terceirização dos serviços de saúde?

Questionamentos estes que necessitam de respostas do governo federal, razão pela qual julgo necessário a realização desta Audiência Pública, por parte desta Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, de março de 2013.

**Deputado ELEUSES PAIVA**