

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA - CSSF

REQUERIMENTO Nº , DE 2017

(Do Sr. Sérgio Vidigal)

Requer a realização de REUNIÃO Audiência Pública afim de discutir os valores da Tabela do SUS.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 255, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Ex.^a., ouvido o Plenário desta Comissão, a realização de reunião de Audiência Pública, a fim de discutir os valores da Tabela do SUS.

Na oportunidade, sugerimos que sejam convidados os seguintes palestrantes:

- 1- Mauro Guimarães Junqueira, Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde;
- 2- Francisco Figueiredo, Secretário da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde;
- 3- Edson Rogatti, Presidente da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB);
- 4- Kleber De Melo Moraes, Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh);

JUSTIFICAÇÃO

De maneira geral, nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, a maior parte do financiamento da saúde provém de fontes públicas. Nestes países a maior parte do gasto privado é realizada sob a forma de pré-pagamento (planos e seguros privados). O desembolso direto, forma mais iníqua e excludente de financiamento, é, paradoxalmente, maior nos países mais pobres (OMS, 2015).

Nos países de renda alta, as fontes administradas pelo setor público se responsabilizam, em média, por mais de 60% do gasto total, enquanto que nos países de renda baixa a participação do setor público não chega a 25% do dispêndio total (SCHIEBER et. al., 2013).

No Brasil o sistema de saúde é pluralista tanto em termos institucionais quanto de fontes de financiamento e de modalidades de atenção à saúde. Essa pluralidade se expressa em quatro vias básicas de acesso da população aos serviços de saúde: (i) o Sistema Único de Saúde (SUS), de acesso universal, gratuito e financiado exclusivamente com recursos públicos (impostos e contribuições sociais); (ii) o segmento de planos e seguros privados de saúde, de vinculação eletiva, financiado com recursos das famílias e/ou dos empregadores; (iii) o segmento de atenção aos servidores públicos, civis e militares e seus dependentes, de acesso restrito a essa clientela, financiado com recursos públicos e dos próprios beneficiários, em geral atendidos na rede privada; (iv) o segmento de provedores privados autônomos de saúde, de acesso direto mediante pagamento no ato.

O Brasil, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tinha um dispêndio total (público e privado) em saúde equivalente a 8,8% do PIB (IBGE, 2012). Esse percentual é baixo quando comparado com o observado nos Estados Unidos (15,7%), mas é bastante próximo ao de outros países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), como o Reino Unido (8,4%), Espanha (8,5%) e Austrália (8,9%) que também possuem sistemas universais (WHO, 2014).

Esse baixo investimento em saúde é refletido também nos baixos valores transferidos aos Contratos de Repasses com Estados, Municípios, Distrito Federal e entidades privadas sem fins lucrativos, que atuam de forma complementar ao poder público na assistência à saúde. Atualmente existem denúncias que a tabela do SUS não é corrigida há 21 anos. É antigo o pleito

das entidades filantrópicas de assistência à saúde pelo reajuste da tabela do SUS. Segundo inúmeros noticiários, laboratórios e Santas Casas que vivem do repasse do governo para efetivação de seus procedimentos e cujo os valores se baseiam no pré-estabelecido na Tabela, estão em situação de vulnerabilidade econômica. Os custos operacionais têm aumentado violentamente, enquanto não há reajuste real nos valores da tabela.

Nesse sentido, solicitamos aos nobres pares, o aceite para realização dessa audiência pública para entendermos melhor esta questão e propomos políticas públicas para que este sistema não quebre com a saída dessas entidades do SUS, pela falta de recursos financeiros para a manutenção dos serviços de saúde à população.

Sala das Comissões, 19 de abril de 2017.

Deputado **SÉRGIO VIDIGAL**

(PDT/ES)