

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI nº 7.271/2017

Altera o § 2º do art. 9º da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que "Dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências", para incluir as Santas Casas de Misericórdia dentre as hipóteses de aplicação dos recursos provenientes do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

Autor: Deputado IRAJÁ ABREU

Relator: Deputado Dr. SINVAL MALHEIROS

PARECER

I – RELATÓRIO

Trata-se de proposição apresentada pelo Deputado Irajá Abreu na forma de projeto de lei ordinária. O objetivo é a criação de uma via alternativa de obtenção de recursos para as Santas Casas de Misericórdia, a partir de uma autorização legislativa que lhes possibilite fazer uso de recursos do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, a exemplo do que ocorre com o financiamento de programas de moradia como o Minha Casa, Minha Vida.

O autor tece um arrazoado histórico acerca da importância das Santas Casas como entidades precursoras no desenvolvimento e envolvimento com a educação e a saúde pública. Enfatiza, ainda, a relevância dos serviços prestados pelas instituições ao Sistema Único de Saúde – SUS e as imensas dificuldades financeiras pelas quais as mesmas têm passado.

A proposição foi distribuída às Comissões de Seguridade Social e Família, de Trabalho, Administração e Serviço Público, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania, sob o rito de tramitação ordinária e com apreciação conclusiva pelas Comissões.

Aberto interregno regimental para recebimento de emendas, este transcorreu *in albis*, vindo a proposição para análise e elaboração de parecer.

Eis o que cumpria relatar.

II – VOTO

Nos termos do art. 32, XVII, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados Federais, notadamente em suas alíneas “a”, “d” e “e”, são atribuições desta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação de projetos que versem sobre assuntos relacionados à saúde, previdência e assistência social em geral, ações e serviços de saúde pública e sobre instituições privadas de saúde, respectivamente.

Traçando um paralelo, observa-se que a proposição *sub examine* trata de temática ligada à saúde e à assistência social, dado o propósito médico e filantrópico das Santas Casas, configurando-se ainda como medida apta a constituir-se numa ação estatal em socorro da saúde pública, sobejando-se a relevância e a publicidade dos serviços prestados por estas instituições e, ainda, por serem elas, em sua gênese jurídica, personalidades jurídicas de direito privado. Justifica-se, assim, a atribuição deste colegiado para apreciação da proposição em análise.

No tocante ao mérito da proposição, destacamos a iniciativa elogiável do eminente autor, de forma que somos favoráveis à sua aprovação, contudo, na forma do substitutivo anexo. Explica-se.

Existem dois fatos incontroversos, ligados à proposição em análise, a serem extraídos da realidade fática brasileira. A primeira é que as Santas Casas são instituições fundamentais à saúde pública. A segunda é que, caso não sejam tomadas providências públicas, notadamente de caráter financeiro-econômico, a sobrevivência destas instituições corre sério risco.

Segundo dados da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos – CMB, a dívida dessas instituições hoje é de cerca de R\$22

bilhões de reais, sendo uma das grandes causas apontadas para tanto a defasagem da tabela SUS. A explicação para tamanha dificuldade vem do fato de que cerca de 90% dos atendimentos de uma instituição filantrópica da área de saúde correspondem a segmentos populacionais de baixa renda que não possuem condições próprias de custear tratamentos de saúde.

Nessa mesma senda, segundo informações extraídas do EMI nº 00045/2017, encaminhado conjuntamente pelos ministros da Fazenda e da Saúde, Henrique Meirelles e Ricardo Barros, à Presidência da República, e anexo ao Projeto de Lei nº 8.327/2017, encaminhado pelo Poder Executivo a esta Câmara dos Deputados, é:

“Relevante destacar que a rede filantrópica engloba um universo de 1.708 hospitais que prestam serviços para o SUS, sendo responsável por 36,86% dos leitos disponíveis, por 42% das internações hospitalares e 7,35% dos atendimentos ambulatoriais realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde, equivalendo, portanto, a 49,35% do total de atendimentos ao SUS. Destaca-se que, em 927 municípios, a assistência hospitalar é realizada unicamente por um hospital beneficente.

[...] o setor filantrópico executa o maior quantitativo de cirurgias oncológicas, cirurgias cardíacas, neurológicas, transplantes e outros de alta complexidade, atingindo um percentual total de 59,35% das internações de alta complexidade no SUS. Logo, não há como se vislumbrar a descontinuidade das ações e serviços ao SUS por parte dessas entidades.”

Dessa forma, fica clara a necessidade de adoção, por parte do Poder Público, de medidas em benefício do custeio dessas entidades, seja pelos relevantes serviços sociais que prestam, seja pelo seu subfinanciamento pelas instituições governamentais que necessitam dessa descentralização de serviços na área de saúde e, ainda, pelo volume de atendimentos que é realizado.

Contudo, a nosso ver, como médico que há 40 anos atende e acompanha a situação das instituições filantrópicas de saúde, o projeto poderia ser aprimorado em três pontos. O primeiro é que as hipóteses de cabimento da utilização de recursos do FGTS sejam dispostas em incisos e não no próprio corpo do dispositivo. É cediço que a apreciação da técnica legislativa incumbe à CCJC, contudo entendemos que esta medida colaboraria para uma maior clareza e precisão da norma, facilitando-se, assim, a sua leitura.

O segundo é a alteração da nomenclatura utilizada na proposição. Existem outras nomenclaturas para as unidades de saúde constantes do

terceiro setor que atuam de forma filantrópica que não somente a expressão Santa Casa de Misericórdia, expressão essa característica de unidades médicas ligadas a instituições religiosas, católicas. Para uma maior amplitude de alcance da norma, preservando-se o seu objetivo, entendemos ser mais adequado utilizar-se a expressão “instituições filantrópicas da área de saúde”.

Por fim, sugerimos que seja adicionada uma possibilidade de utilização de verbas do FGTS pelas instituições, além das já previstas. Atualmente, o projeto contempla a possibilidade de uso do Fundo para o “custeio das despesas relativas à manutenção, recuperação ou aquisição de equipamentos médico-hospitalares das Santas Casas de Misericórdia”. Atentando-se ao significado exato da expressão “equipamentos”, vislumbramos que o mesmo afasta a possibilidade de aquisição de remédios e fármacos em geral que sejam destinados ao tratamento dos pacientes – que, como sabido, são hipossuficientes em sua maioria – ou, no mínimo, possibilita a interpretação restritiva por parte do intérprete da norma. Assim, a proposição atual teria ainda o condão de desguarnecer essa necessidade pública, ao passo que a sugestão apresentada atenderia à necessidade de medicamentos por parte da população necessitada que seja atendida nas instituições.

Por todas as razões lançadas, votamos pela **APROVAÇÃO** do Projeto de Lei nº 7.271, de 2017, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, de de 2017

Dr. SINVAL MALHEIROS

Médico e Deputado Federal (PODEMOS/SP)

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI nº 7.271/2017

SUBSTITUTIVO

(Do Sr. Deputado Dr. Sinval Malheiros)

Altera o § 2º do art. 9º da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que "Dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências", para incluir as instituições filantrópicas da área de saúde dentre as hipóteses de aplicação dos recursos provenientes do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), nas hipóteses que especifica.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O §2º do art. 9º da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 9º

§ 2º Os recursos do FGTS, que deverão ter disponibilidades financeiras mantidas em volume que satisfaça as condições de liquidez e remuneração mínima necessária à preservação do poder aquisitivo da moeda, deverão ser aplicados em:

I - habitação;

II - saneamento básico;

III - infraestrutura urbana e;

IV - no custeio das despesas relativas à manutenção, recuperação ou aquisição de equipamentos médico-hospitalares das

instituições filantrópicas da área de saúde, incluindo-se a aquisição de remédios e fármacos em geral destinados ao tratamento dos pacientes.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.