

PROJETO DE LEI Nº DE 2004

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para vedar a fixação de teto financeiro para o pagamento de hospitais públicos ou de ensino.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“**Art. 35-A.** É vedada a fixação de teto financeiro para os pagamentos, aos hospitais da rede pública e aos hospitais de ensino, por atendimentos ou procedimentos efetuados no âmbito do SUS.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Os hospitais de ensino (HE) vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) atravessam grave crise financeira. Em verdade, trata-se de uma situação deficitária que se arrasta há vários anos, pelo menos desde que a remuneração desses hospitais passou a ser calculada a partir dos registros das atividades (prontuários, fichas de atendimento, exames etc.) e, posteriormente, transformada em contas hospitalares para o reembolso das despesas.

A principal razão do problema é que o reembolso é calculado a partir de tabelas muito defasadas em relação ao verdadeiro custo dos procedimentos hospitalares. Destarte, as instituições recebem valores irrisórios pelo serviço prestado, fazendo com que os hospitais universitários acumulem elevados prejuízos financeiros.

O Brasil tem cerca de 150 HE ligados ao SUS, em um universo de mais de seis mil hospitais integrados à rede, com responsabilidades e características peculiares. Tais instituições desempenham papel ímpar para a saúde pública, com especial destaque para:

- formação de pessoal não só capaz de indicar e aplicar técnicas de saúde adequadas, como também de exercer crítica sobre a relação custo/benefício das mesmas;
- contribuição para a formulação e execução de programas de prevenção de doenças;
- integração às unidades acadêmicas;
- aprimoramento da qualidade assistencial, para levar à população os benefícios tecnológicos disponíveis.

Dados da Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino (Abrahue) demonstram a importância dessas instituições para a assistência à saúde da nossa população, no âmbito do SUS. Os HE foram responsáveis, no ano de 2001, por 9% dos leitos e 12% das internações. Na área de alta complexidade, então, sua participação é bem maior, respondendo por aproximadamente metade das cirurgias cardíacas e neurológicas, 65% dos atendimentos para malformações craniofaciais e 70% dos transplantes.

Há que se observar, contudo, que atuar na área assistencial não é o objetivo precípuo dos HE. Como o próprio nome indica, eles têm importante papel educacional, respondendo pela formação teórico-prática da quase totalidade dos estudantes de nível superior da área de saúde no País. Ademais, são responsáveis pela realização de inúmeros cursos de pós-graduação, em senso estrito ou amplo, com destaque para a residência médica.

Por fim, na área de pesquisa, os HE são a ferramenta que permite que os conhecimentos científicos básicos se transformem em novos tratamentos ou procedimentos passíveis de trazer benefícios reais aos pacientes.

Em função de todas essas atribuições, os HE necessitam de um financiamento diferenciado. Desde 1994, essas unidades de saúde estão credenciadas a receber recursos adicionais pelos serviços prestados para o SUS, por meio do Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa em Saúde (Fideps). Não obstante, tal incentivo sofreu desvalorização progressiva desde então, a ponto de hoje representar, em média, apenas um terço do valor original.

O resultado de anos de funcionamento sem remuneração adequada não poderia ser outro: crise financeira generalizada, com dívidas que superam os 380 milhões de reais só para os 45 hospitais universitários vinculados ao Ministério da Educação (MEC). A redução na qualidade do serviço prestado já é, há muito, sentida tanto pelos pacientes quanto por alunos e profissionais das instituições.

Não bastassem todos os obstáculos ao correto desempenho das atividades dos HE, as direções federal, estadual e municipal do SUS criam dificuldades adicionais com a fixação de tetos de remuneração por serviços prestados ao SUS por esses hospitais. A imposição de tetos é direcionada principalmente para os procedimentos de alta complexidade, e, por isso, atinge em cheio os hospitais ligados ao ensino e à pesquisa.

As unidades de saúde só têm garantido o recebimento da remuneração pelos procedimentos ou atendimentos prestados até um determinado limite mensal, fixado pela instância pagadora. Caso o hospital ultrapasse o teto, fica sem receber pelo serviço extra, inviabilizando o atendimento.

No Estado de Alagoas, as maiores vítimas são as crianças portadoras de câncer. Isso ocorre porque a demanda supera o teto dos hospitais públicos que oferecem tratamento oncológico infantil. Dessa forma, para proceder ao tratamento, é necessário esperar a emissão de autorização especial pela Secretaria de Saúde, sob pena de o hospital não ser remunerado pelo serviço.

Todo esse processo gera desgaste para as famílias e para os profissionais de saúde, prejuízos financeiros para os hospitais e, principalmente, piora nas condições de saúde dos pacientes.

Vale ressaltar que tais problemas são verificados em todas as regiões do Brasil.

É necessário eliminar esse entrave ao bom funcionamento dos hospitais públicos de nosso País, para que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, conforme determina a Constituição Federal.

Considerando a relevância do tema, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação do projeto de lei que ora apresentamos.

Sala das Sessões,

Luciana Genro (RS)

João Fontes (SE)

Babá (PA)