

PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO, E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 6.001, DE 2019

(APENSADOS: PL N. 6.342/2013, PL. N. 9.856/2018, PL N. 355/2002, PL N. 1.435/2022, PL N. 2839/2022, PL N. 1420/2021, PL N. 3159/2021)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tornar obrigatória a divulgação anual dos critérios e dos valores para a remuneração de serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS).

Autor: Senado Federal - Airton Sandoval -
MDB/SP

Relator: Deputado PEDRO WESTPHALEN

I - RELATÓRIO

O presente projeto de lei exige a obrigatoriedade de divulgação anual pela direção do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, dos critérios, dos valores para a remuneração de serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial. Para tanto, o caput do art. 26 da Lei 8.080, de 1990, passa a vigorar acrescido da expressão “e divulgados anualmente, observado o disposto no § 1º deste artigo”.

Encontram-se apensados a esta proposição os seguintes projetos:

- **Projeto de Lei nº 6.342, de 2013**, de autoria do Deputado Simão Sessim (PP-RJ), que “Altera o § 1º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, para prever que a fixação



dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração dos serviços do SUS será feito com base nos preços de mercado.” O PL estabelece como critério para fixar e reajustar os valores dos serviços a serem pagos pelo SUS a variação de valores praticados pelo mercado informados por indicadores econômicos oficiais.

- **Projeto de Lei nº 9.856/2018**, de autoria do Deputado Marcelo Álvaro Antônio (PL-MG), que “Acrescenta dispositivo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, inserindo obrigação de atualização anualmente da tabela de participação complementar do SUS”. Determina a atualização anual da remuneração de serviços, vedado reajuste menor que a inflação do período.
- **Projeto de Lei nº 355/2022**, de autoria do Deputado Walter Alves (MDB/RN), que “Acrescenta dispositivo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelecendo atualização anual da tabela do Sistema Único de Saúde - SUS.” A proposição propõe atualização anual da remuneração dos serviços, vedada aplicação de índices inferiores à inflação do período.
- **Projeto de Lei nº 1.435/2022**, de autoria do Deputado Antonio Brito (PSD/BA), que “Dispõe sobre a revisão periódica dos valores de remuneração dos serviços prestados ao Sistema Único de Saúde - SUS, com garantia da qualidade e do equilíbrio econômico-financeiro”. O PL acrescenta parágrafos ao art. 26 da Lei 8.088, de 1990, para que ocorra revisão dos valores da remuneração de serviços no mês de dezembro de cada ano para cobrir os custos e garantir a qualidade dos serviços e o equilíbrio econômico-financeiro entre o



Poder Público e as entidades. A revisão será, no mínimo, com base no IPCA.

- **Projeto de Lei nº 2.839/2022**, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues (REDE/AP), que “Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para estabelecer revisão anual dos valores para a remuneração de serviços prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS)”. Estabelece revisão anual para cobrir custos e assegurar a qualidade dos procedimentos.
- **Projeto de Lei nº 1.420/2021**, de autoria do Deputado Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr (PP/RJ), que “Institui a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM como o parâmetro para cálculo de pagamentos realizados pelo Sistema Único de Saúde”. Determina a utilização dos valores da CBHPM para remuneração de serviços.
- **Projeto de Lei nº 3.159/2021**, de autoria da Deputada Marília Arraes (PT/PE), que “Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para determinar a revisão periódica dos valores da tabela SUS, e instituir parâmetros de cálculo para remuneração de serviços de hemodiálise”. Estabelece revisão periódica de no máximo dois anos dos critérios e valores par remuneração de serviços e estabelece que para remuneração da terapia renal substitutiva deverão ser considerados os custos operacionais dos serviços, incluídos os gastos com água tratada e tratamento de esgoto.

O Projeto de Lei foi distribuído à Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, para pronúncia do mérito das proposições, à Comissão de Finanças e Tributação, para análise de adequação financeira ou orçamentária, e à Comissão de Constituição e Justiça



e de Cidadania, para avaliação da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa, com apreciação conclusiva pelas comissões.

Em 31 de agosto de 2022, foi aprovado o Requerimento de Urgência nº 987/2022 para apreciação do PL nº 1.435/2022 em plenário, o qual se encontra apensado à proposição principal, causando, portanto, alteração do regime de tramitação das proposições.

Em 29/11/2022, o deputado Pedro Westphalen (PP-RS) foi designado relator do PL nº 6.001/2019 no Plenário.

Em 11/04/2023, a deputada Laura Carneiro (PSD-RJ) foi designada relatora do PL nº 6.001/2019 na Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família.

A Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.435/2022 e pela rejeição dos Projetos de Lei nº 6.001/2019, nº 6.342/2013, nº 9.856/2018, nº 355/2002, nº 2.839/2022, nº 1.420/2021 e nº 3.159/2021, nos termos do Parecer da Relatora, deputada Laura Carneiro (PSD-RJ).

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 6.001/2019 determina que sejam divulgadas anualmente os critérios e valores para a remuneração de serviços e dos parâmetros de cobertura assistencial no SUS. Lembramos que a transparência é um dos princípios da administração pública, assim como o princípio da publicidade.

A Constituição Federal dispõe que “a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o interesse social o exigirem” (art. 5º, LX, CF/88), bem como aduz que os atos administrativos deverão ser publicizados:

“Art. 37. A administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá



aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e, também, ao seguinte:

...

§ 1º A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.”

Assim sendo, todo e qualquer ato de entidade estatal deve ser divulgado e estar amplamente acessível. Embora notável a importância da proposição principal, originada no Senado Federal, tornar-se-ia redundante incitar a transparência, porém, indispensável a discussão sobre o reajuste da remuneração de serviços prestados no âmbito do SUS.

O PL nº 6.342/2013, do ex-deputado Simão Sessim, pretende que se utilize a variação de valores praticados pelo mercado, informados por indicadores econômicos oficiais, como parâmetro para o pagamento das entidades prestadoras de serviços. Apesar de considerarmos ser adequada, é uma proposta difícil de se colocar em prática, posto que o Estado não dispõe da mesma estrutura administrativa e financeira do mercado em geral.

Nessa vereda também se inclui o PL nº 1.420/2021, do deputado Luiz Antônio Teixeira, que pretende a utilização dos valores da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) para remuneração de serviços.

O Estado deve atender e ser atendido como ente federativo de promoção da assistência social e da saúde, não sendo razoável que efetue pagamentos iguais aos praticados no mercado.

As proposições dos deputados Marcelo Álvaro Antônio (PL nº 9.856/2018) e Walter Alves (PL nº 355/2022) preveem que será vedado reajuste menor que a inflação do período para atualização anual da remuneração de serviços.

Lembramos que ocorrem discussões no Poder Legislativo acerca de qual índice seria o mais adequado para reajustar os pagamentos, análise também feita neste relatório.



A proposta apresentada pela deputada Marília Arraes, PL nº 3.159/2021, limita o reajuste para remuneração de serviços de hemodiálise, o que entendemos ser injusto com os outros procedimentos.

O PL nº 2.839/2022, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, reproduz parte do PL nº 1.435/2022, do deputado Antonio Brito, ao propor revisão anual dos valores para remuneração de serviços prestados ao SUS, de modo a cobrir os custos e assegurar a qualidade dos procedimentos.

O PL nº 1.435/2022, do deputado Antonio Brito, prevê revisão dos valores da remuneração de serviços no mês de dezembro de cada ano, para cobrir os custos e garantir a qualidade dos serviços e o equilíbrio econômico-financeiro entre o Poder Público e as entidades, sendo que a revisão será, no mínimo, com base no IPCA.

Vale ressaltar que o orçamento federal é revisado anualmente quando da apresentação do Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA), ocorrendo sua aprovação pelo Congresso Nacional ao final de cada sessão legislativa.

Portanto, é conveniente que a revisão dos valores para remuneração de serviços ocorra no mês de dezembro para vigorar no ano seguinte, conforme proposto pelo PL nº 1.435/2022, do deputado Antonio Brito.

O projeto se fundamenta no fato de que a remuneração de serviços deve cobrir ao menos os custos dos procedimentos. Todavia, a qualidade do atendimento serviço deve ser garantida, além da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro.

O equilíbrio econômico financeiro dos convênios e contratos mantidos entre os prestadores de serviços privados e o SUS é uma garantia legal contida no art. 26, §2º, da Lei nº 8.080/1990:

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

...



§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), **mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.** (grifo nosso)

O Professor Marçal Justen Filho, ensina que “o direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da contraprestação não deriva de cláusula contratual nem de previsão no ato convocatório. Tem raiz constitucional.” (JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à lei de licitações e contratos administrativos. 12 ed. São Paulo: Dialética, 2008, p. 515).

A participação das entidades privadas no SUS, de forma indireta, está prevista no art. 197, da Constituição Federal:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A contratação de entidades privadas para a prestação do serviço público de saúde depende do custeio que advém da contraprestação financeira paga pelos Estados e Municípios, conforme previsão contida no art. 199, § 1º, da Constituição:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º – As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A garantia constitucional referida já está prevista na Lei nº 8.080, de 1990, que dispõe sobre a organização e funcionamento do SUS, e pode ser aperfeiçoada. A conferir:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.



Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato. (grifo nosso)

A propositura garante aos prestadores de serviços ao SUS a revisão anual dos contratos, ao menos nos mesmos percentuais com que o orçamento do Ministério da Saúde vem anualmente sendo reajustado. Portanto, não se está propondo dinheiro novo ou mais recursos federais, apenas garante que os contratos sejam reajustados, corrigindo-se a histórica defasagem dos valores pagos pela prestação dos serviços.

Ao buscar oferecer equilíbrio econômico-financeiro aos contratos atuais, garante-se a qualidade e a quantidade dos serviços ofertados e prestados, ganhando com isto a população brasileira que se utiliza do Sistema Único de Saúde.

O equilíbrio econômico-financeiro dos contratos em vigor está tão fragilizado e comprometido, que já se observam centenas de decisões judiciais reconhecendo o desequilíbrio e determinando a imediata correção por parte dos gestores dos SUS, para que o atendimento à população não sofra as consequências da desassistência. Com a aprovação do Projeto de Lei nº 1435/2022, será decretado o fim da judicialização do assunto.

Reafirme-se não se tratar de dinheiro novo nos gastos do Governo Federal, pois o índice já está previsto na Constituição Federal e é obrigatório. Apenas caberá ao Ministério da Saúde aplicá-lo anualmente à



rubrica orçamentária da Média e Alta Complexidade (MAC) e aos tetos financeiros desta, repassando o resultado aos gestores Estaduais e Municipais do SUS.

Ante o exposto, pela Comissão de Finanças e Tributação, votamos pela adequação financeira e orçamentária da proposição principal, Projeto de Lei nº 6.001/2019, bem como dos seus apensados, Projetos de Lei nº 1.435/2022, nº 6.342/2013, nº 9.856/2018, nº 355/2002, nº 2.839/2022, nº 1.420/2021 e nº 3.159/2021.

Pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa da proposição principal, Projeto de Lei nº 6.001/2019, bem como dos seus apensados, Projetos de Lei nº 1.435/2022, nº 6.342/2013, nº 9.856/2018, nº 355/2002, nº 2.839/2022, nº 1.420/2021 e nº 3.159/2021.

Sala da Sessão, em de de 2023.

Deputado PEDRO WESTPHALEN

Relator

