



CÂMARA DOS DEPUTADOS

MPV - 446

00031

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

data 14/11/2008	proposição MEDIDA PROVISÓRIA Nº 446, DE 2008
--------------------	---

autor Deputado Darcísio Perondi / PMDB	nº do prontuário
---	------------------

1 <input type="checkbox"/> Supressiva	2. <input type="checkbox"/> substitutiva	<input checked="" type="checkbox"/> modificativa	4. <input type="checkbox"/> aditiva	5. <input type="checkbox"/> Substitutivo global
---------------------------------------	--	--	-------------------------------------	---

Página 1/1	Artigo 4º	Parágrafo	Inciso	alínea
------------	-----------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

EMENDA MODIFICATIVA

Dê-se ao Art. 4º da Medida Provisória nº 446, a seguinte redação:

Art. 4º Para ser considerada beneficente e fazer jus à certificação, a entidade de saúde deverá dispor e manter, permanentemente, convênio ou contrato formalizado com o Sistema Único de Saúde, no qual esteja expressa a oferta mínima de 50% (cinquenta por cento) dos seus serviços disponíveis, comprovando anualmente o adequado cumprimento do convênio ou contrato, mediante certidão exarada pela Comissão de Acompanhamento do mesmo e homologada pelo respectivo Gestor.

JUSTIFICATIVA:

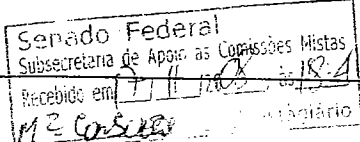
A alteração na redação desse artigo é imprescindível, pois o presente Projeto de Lei repetiu a disposição contida no Decreto nº 2.536/98, hoje absolutamente defasado. Dentre as modificações ocorridas desde a edição do decreto em tela, a mais incidente é a progressiva política de desospitalização, advinda no bojo da estratégia nacional do Programa Saúde da Família, onde a lógica da educação e prevenção é predominante, com melhorias significativas na qualidade de vida da população brasileira. Neste aspecto os hospitais sem fins lucrativos estão assumindo novos papéis perante os gestores do SUS, sejam de apoio ao desenvolvimento do programa ou de complementaridade estrutural para as urgências e emergências. Logo, cada vez mais a hospitalização deve ser evitada.

Outra modificação fundamental a ser citada é a evolução tecnológica, como por exemplo, a vídeo cirurgia, simplificando sobremaneira o processo assistencial, antes requerendo regime hospitalar, com permanência longa, e hoje bastando estrutura hospitalar ambulatorial, com poucas horas de permanência. Aliás, esta questão também está perfeitamente identificada na edição da nova Tabela Unificada do SUS, onde se verifica a extinção de procedimentos antes só possíveis de serem realizados a nível hospitalar, para contemplá-los no âmbito ambulatorial.

Ainda, como determinante a adequação do texto deste artigo, são as evoluções das normas de contratação dos serviços pelo SUS, especialmente no que diz respeito à Portaria nº 635, de 10 de novembro de 2005, Portaria nº 3.123, de 7 de dezembro de 2006, e Portaria nº 318, de 29 de maio de 2007, todas expedidas pelo Ministério da Saúde, tratando sobre o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS. Nestas normas incidem definições sobre a abrangência dos serviços a serem prestados, definidos através de um plano operativo, havendo a presença de tetos físicos e orçamentários.

O percentual mínimo de 60% não tem fundamentação de origem e muito menos razão de ser, bastando que seja garantido, isto sim, a preponderância da destinação dos serviços ao SUS, a qual se efetiva com a destinação de, no mínimo, 50%.

PARLAMENTAR



CONFERE COM O ORIGINAL

Claudia Lora Nascimento
Gera-Geral da Mesa

