

# Projeto de lei para saúde pública

por Sylvio Costa  
de Brasília

As empresas seguradoras vão financiar parte dos investimentos públicos em saúde, caso seja aprovado sem alterações o projeto da Lei Orgânica da Saúde, en-

caminhado quarta-feira ao Congresso Nacional pelo presidente José Sarney. Mas esta é apenas uma das mudanças introduzidas pelo texto, que também transfere da Previdência Social para o Ministério da Saúde o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (Inamps), cujos escritórios regionais serão extintos; passa para os municípios a responsabilidade de contratação da rede hospitalar privada, o que implicará a reformulação de todos os convênios em vigor; impede que companhias estrangeiras atuem na área de assistência à saúde; e permite a cobrança pela utilização de serviços públicos (ver íntegra na página 31).

O projeto, preparado para atender a uma exigência da Constituição, deveria ter sido enviado ao Congresso até o último dia 5 de abril, segundo o artigo 59 do ato das disposições constitucionais transitórias. Na exposição de motivos, o ministro da Saúde, Seigo Tsuzuki, deixa claro, porém, o que lhe parece mais importante: "O projeto indica os caminhos para viabilizar os mecanismos para a consecução do grande objetivo, historicamente perseguido, de uma transformação profunda no perfil de saúde exibido pela nação".

Com o projeto de lei, é assegurado à iniciativa privada espaço para atuação no campo da saúde, "em caráter complementar". "O Estado fará todo o

possível para prestar os serviços necessários para atender à demanda, porque isto é inclusive um dever constitucional", explicou ontem o consultor jurídico do Ministério da Saúde, Edelberto Luiz da Silva. "O setor privado será uma alternativa para complementar esses serviços".

Também há inovação no que diz respeito às fontes de receita do Sistema Único de Saúde (SUS), que substituirá o atual Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). Essas fontes são ampliadas, alcançando os planos privados de seguro de vida e

seguro-saúde. Caberá ao Conselho Nacional de Saúde definir os percentuais que serão cobrados sobre os prêmios, levando em conta "os reflexos da atuação do SUS na margem de lucro auferida pelas empresas seguradoras". Outra novidade é a permissão para que os serviços públicos sejam cobrados.

Nesse caso, entretanto, Edelberto esclareceu: "Só serão pagos os serviços acima do padrão normal de assistência, em situações, por exemplo, em que a pessoa quiser ficar em um apartamento em vez da enfermaria".