

## **Por que somos contrários ao capital estrangeiro na atenção à saúde: Veta Presidenta Dilma!**

As entidades do Movimento da Reforma Sanitária que subscrevem essa nota, entendendo a gravidade da situação da saúde no país e a necessidade que o processo de desenvolvimento reposicione o lugar do direito à saúde manifestam sua profunda preocupação com a remessa, pelo Congresso Nacional, do Projeto de Lei de Conversão nº 18 de 2014 (da Medida Provisória nº 656 de 2014), à sanção presidencial, e cientes de sua responsabilidade política alertam o Governo e a sociedade, ao mesmo tempo em que solicitam o veto presidencial ao texto que autoriza o investimento na saúde de capital estrangeiro.

A Câmara dos Deputados aprovou em 17/12/2014, a Medida Provisória nº 656 de 2014, encaminhando-a ao Poder Executivo Federal como o Projeto de Lei de Conversão nº 18 de 2004. A Medida Provisória nº 656 de 2014, editada pela Presidenta da República, inicialmente pretendia reajustar a tabela do Imposto de Renda e outras matérias civis tributárias e financeiras. Porém, a MP foi transformada numa colcha de retalhos com a inclusão de trinta e dois temas alheios à proposta: inclusive matérias que não têm qualquer pertinência com tributação, tais como, um novo parcelamento das dívidas de clubes de futebol com a União e de empresas de radiofusão; o programa de estímulo à aviação regional; a autorização para a construção de um aeroporto privado na região metropolitana de São Paulo, licitação pública, estatuto do servidor público federal, Anvisa, **autorização para o capital estrangeiro investir no setor da saúde**; entre outros.

Com a autorização da entrada de capital estrangeiro no setor de saúde, empresas de fora do país poderão instalar ou operar hospitais (inclusive filantrópicos) e clínicas, além de executar ações e serviços de saúde. Atualmente, o capital estrangeiro está restrito aos planos de saúde, seguradoras e farmácias.

“Texto do Projeto de Lei de Conversão nº 18 de 2014:

### ***CAPÍTULO XVII***

#### ***DA ABERTURA AO CAPITAL ESTRANGEIRO NA OFERTA DE SERVIÇOS À SAÚDE***

***Art. 142. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:***

***“Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta,***

*inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos:*

*I – doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos;*

*II – pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar: a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e*

*b) ações e pesquisas de planejamento familiar;*

*III – serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e*

*IV – demais casos previstos em legislação específica.”(NR)*

*“Art. 53-A. Na qualidade de ações e serviços de saúde, as atividades de apoio à assistência à saúde são aquelas desenvolvidas pelos laboratórios de genética humana, produção e fornecimento de medicamentos e produtos para saúde, laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e de diagnóstico por imagem e são livres à participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros.”*

Por quatro razões jurídicas o Projeto de Conversão de Lei nº 18 de 2014 não pode prosperar, ofende a Constituição Federal, a Lei nº 8.080 de 1990, a Lei Complementar nº 95 de 1998 e a Resolução nº 1 de 2002 do Congresso Nacional, como se demonstrará.

Constituição Federal:

*art.199 § 3º "É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei";*

O próprio título do capítulo XVII do Projeto de Lei Conversão da MP 656 de 2014 é uma afronta à Carta Constitucional que vedou ao capital externo, as atividades de assistência à saúde. A regra é a **vedação**, com as ressalvas da lei. Exceções criadas por lei não podem significar a abertura ao capital estrangeiro das atividades de assistência à saúde, conforme pretende o referido projeto de lei, como escancarado título. Além da patente inconstitucionalidade, causa espécie afrontar a Constituição dessa forma. A ousadia é patente ao se **abrir** ao capital externo a atividades vedadas pela Constituição.

Esta regra resulta de uma opção política-constitucional do povo

brasileiro que qualificou as ações e serviços públicos de saúde como direito de todos e dever do Estado (art. 196 da CF) e como de relevância pública (art. 197 da CF) de modo a merecer a regulamentação, fiscalização e controle pelo Estado; e, portanto, não permitindo a participação, direta ou indireta, de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país, como uma estratégia de segurança sanitária.

Os casos em que se permite a participação de empresas ou do capital estrangeiro, são praticamente todos aqueles que comportam o conceito de assistência à saúde, onde a iniciativa privada brasileira tem liberdade para atuar, respeitado o disposto no art. 197 da Constituição que submete todas as ações e serviços de saúde, públicos ou privados, à regulamentação, controle e fiscalização do Poder Público.

Nesse sentido, o art. 142 do Projeto de Lei de Conversão nº. 18 de 2014 torna a vedação constitucional letra morta por admitir que o capital estrangeiro se instale em todas as áreas compreendidas pela assistência à saúde, incluindo ainda o planejamento familiar.

A simples dicção dos casos do art. 23, da Lei nº 8.080 de 1991, com a alteração proposta no Projeto de Lei de Conversão da MP nº 656 de 2014, esconde a amplitude do que, agora, se pretende permitir ao capital estrangeiro, a atuação na assistência à saúde por meio de:

- a) *hospitais gerais ou especializados, incluindo a filantropia;*
- b) *clínica geral, especializada, policlínica;*
- c) *laboratórios de genética humana;*
- d) *produção e fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde;*
- e) *laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e de diagnósticos por imagem.*

Todas as atividades de assistência à saúde estão previstas no referido artigo do PL, restando a pergunta: o que está vedado? Qual é a exceção à vedação constitucional? A Constituição **não permite a participação de empresas e do capital externo na saúde**, mas o título do capítulo, bem como a redação do *caput* do art. 23 do PL de conversão, abre a saúde ao capital estrangeiro ignorando o texto constitucional. A referida redação é de positivação e não de negativa, conforme determina a Constituição ao vedar a participação estrangeira na saúde, *salvo nos casos previstos em lei*.

Cumprido denunciar a supressão, no Projeto de Lei de Conversão, do § 1º do atual art. 23 da **Lei 8.080 de 1990**:

**Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas**

*ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.*

*§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.*

Vale dizer, as empresas estrangeiras e o capital externo na saúde sequer estarão sujeitas à autorização e fiscalização do SUS!

Importante lembrar que não há precedente de exceção à regra geral prevista na Constituição, exceto a prevista na atual redação do art. 23 da Lei nº 8.080 de 1990. Nem se diga que a **Lei nº 9.656, de 1998**, que dispõe sobre planos de saúde, também criou uma exceção à regra geral constitucional de **vedação** de capital estrangeiro na saúde, ao permitir no § 3º, do art. 1º, essa participação.

Os planos de saúde se inserem no campo do seguro privado, tanto que antes da criação da Agência Nacional de Saúde estava sob a supervisão da SUSEP – Superintendência do Seguro Privado. Sua finalidade é garantir mediante pagamento prévio, evento aleatório e futuro. O cidadão paga um valor mensal para cobertura de evento que poderá ou não ocorrer. Não são elas, operadoras de planos privados de assistência à saúde, prestadoras de assistência à saúde, conforme a assistência está definida no art. 20 da Lei nº 8.080 de 1990; porquanto não executam ações e serviços de saúde, são financiadores da garantia do risco eventual e futuro. Contudo, sujeitam-se à regulamentação, fiscalização e controle público nos termos do art. 197 da Constituição que trata como de relevância pública todas as ações e serviços de saúde públicos ou privados. Mas o sentido maior da regulamentação pública das operadoras de planos de saúde é o contrato de seguro. Quanto aos serviços credenciados pelas operadoras e prestados ao cidadão, estes sim se sujeitam ao controle do setor saúde.

No plano legal há que se apontar o desrespeito do Projeto de Conversão nº 18 de 2014 ao previsto nos arts. 1º e 7º inciso II, da **Lei Complementar nº 95 de 1998**, *verbis*:

**Art. 1º** A elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis obedecerão ao disposto nesta Lei Complementar.

**Parágrafo único.** As disposições desta Lei Complementar aplicam-se, ainda, às medidas provisórias e demais atos normativos referidos no [art. 59 da Constituição Federal](#), bem como, no que couber, aos decretos e aos demais atos de regulamentação expedidos por órgãos do Poder Executivo.

**Art. 7º** O primeiro artigo do texto indicará o objeto da lei e o

respectivo âmbito de aplicação, observados os seguintes princípios:

I - excetuadas as codificações, cada lei tratará de um único objeto;

II - a lei não conterá matéria estranha a seu objeto ou a este não vinculada por afinidade, pertinência ou conexão;

III - o âmbito de aplicação da lei será estabelecido de forma tão específica quanto o possibilite o conhecimento técnico ou científico da área respectiva;

IV - o mesmo assunto não poderá ser disciplinado por mais de uma lei, exceto quando a subsequente se destine a complementar lei considerada básica, vinculando-se a esta por remissão expressa.

Originariamente a Medida Provisória nº 656 de 2014, tratava de três assuntos: direito tributário, direito financeiro e direito civil. O Projeto de Conversão nº 18 de 2014, introduziu mais 29 assuntos diferentes! Inclusive o que é aqui tratado. Se não for vetado pela Presidenta da República desafiará, certamente, controle judicial.

Na mesma esteira o Projeto de Conversão passou ao largo do disposto no art. 4º, § 4º, da **Resolução nº 1 de 2002**, do Congresso Nacional (que tem estatutura de Lei Ordinária):

*Art. 4º Nos 6 (seis) primeiros dias que se seguirem à publicação da Medida Provisória no Diário Oficial da União, poderão a ela ser oferecidas emendas, que deverão ser protocolizadas na Secretaria-Geral da Mesa do Senado Federal.*

*(omissis)*

*§ 4º É vedada a apresentação de emendas que versem sobre matéria estranha àquela tratada na Medida Provisória, cabendo ao Presidente da Comissão o seu indeferimento liminar.*

Desta forma, o texto da MP 656 de 2014, desrespeita o texto constitucional que previa que o capital estrangeiro na assistência à saúde participaria apenas em casos de exceção e não em regra. Existe uma desvirtuação do texto constitucional, do texto da lei orgânica da saúde – Lei nº 8.080 de 1990 da Lei Complementar nº 95 de 1998 e da Resolução nº 1 de 2002 do Congresso Nacional.

O domínio pelo capital estrangeiro na saúde brasileira inviabiliza o projeto de um Sistema Único de Saúde e conseqüentemente o direito à saúde, tornando a saúde um bem comerciável, ao qual somente quem tem dinheiro tem acesso. Com a possibilidade do capital estrangeiro ou empresas estrangeiras possuírem hospitais e clínicas - inclusive filantrópicas, podendo atuar de forma complementar no SUS - ocorrerá uma apropriação do fundo público brasileiro, representando mais um passo rumo à privatização e desmonte do SUS.

Esse é o caminho que atende aos interesses do grande capital internacional, que voltou seus olhos à possibilidade de ampliar seus lucros inicialmente com a venda de planos e seguros baratos, mas com uma cobertura de serviços extremamente limitada, que não garante o direito à saúde e agora se aproveita para se apropriar de fundos públicos. Não foi isso que o povo brasileiro aspirou em seu texto constitucional de 1988, nem o que aspira hoje. É desejo nacional que a saúde permaneça como direito de e para todos, com qualidade. A que interessa a abertura do capital estrangeiro na saúde brasileira? Àqueles que não querem que o SUS dê certo. São os que têm medo do sucesso do SUS, impedindo-o de todas as maneiras de ser um sistema de justiça social.

Mediante estas análises e constatações, as entidades do Movimento da Reforma Sanitária, **profundamente preocupadas com os rumos da saúde no país, apelam intensamente à presidenta da República que considere o acima exposto, vetando o art. 142 do Projeto de Conversão de Lei nº 18 de 2014.** Nosso pleito pelo veto à **autorização para o capital estrangeiro investir no setor da saúde** pela Presidenta da Republica guarda coerência com os princípios Constitucionais que preserva o direito universal à saúde e a responsabilidade do Estado na garantia desse direito.

**Centro Brasileiro de Estudos da Saúde-CEBES**

**Associação Brasileira de Economia da Saúde – ABRES**

**Associação Brasileira da Saúde Coletiva – ABRASCO**

**Associação do Ministério Público para a Saúde – AMPASA**

**Associação Brasileira de Saúde Mental- ABRASME**

**Instituto de Direito Sanitário - IDISA**