



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

15/04/2021 - 15ª - Comissão Temporária COVID-19

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO. Fala da Presidência.) - Bom dia a todos; bom dia a todos os convidados; bom dia aos telespectadores. Um abraço a todo o povo brasileiro neste momento difícil.

Havendo número regimental, eu declaro aberta a 15ª Reunião da Comissão Temporária Interna criada pelo Requerimento do Senado Federal nº 105, de 2021, para, "no prazo de 120 dias, acompanhar as questões de saúde pública relacionadas ao coronavírus (Covid-19), inclusive a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas a essa pandemia".

Quanto ao uso da palavra, esclareço que, para esta reunião remota, será feito de acordo com a ordem de inscrição, através do uso da função "levantar a mão" do aplicativo.

A ordem da fala será: primeiro, o Relator; em seguida, os titulares inscritos; depois, os suplentes; e, por último, os Senadores não membros da Comissão.

No intuito de se aproveitar o tempo restrito e a oportunidade presente, as eventuais questões de ordem e o tempo de Lideranças poderão ser utilizados após a audiência com os convidados.

Temos número regimental para votação da ata? (*Pausa.*)

Havendo número regimental, eu coloco em votação a Ata da 14ª Reunião, solicitando a dispensa da sua leitura.

Os Srs. Senadores que a aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*)

A ata está aprovada.

A presente reunião se trata de audiência pública com o intuito de debater a contribuição e a crise financeira estabelecida nas santas casas e hospitais filantrópicos do País, diante do atendimento de cidadão no enfrentamento da pandemia pelo coronavírus.

O requerimento é de autoria do Senador Luiz Carlos Heinze e aprovado por todos os demais Senadores membros da Comissão.

Contamos com a presença dos seguintes convidados: Mirocles Campos Vêras Neto, Presidente da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB); Adriana Lustosa Eloí Vieira, Diretora do Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde, DCEBAS/SAES/MS, representando Sérgio Yoshimasa Okane, Secretário de Atenção Especializada em Saúde.

Então, são esses dois ilustres convidados que irão falar. Vamos oferecer para cada um deles entre 15 e 20 minutos, para a sua fala. Se precisarem fazer alguma apresentação em eslaides, é só avisar que é disponibilizado para que vocês apresentem como queiram.

Nós vamos iniciar.

Eu passo a palavra, pelo tempo já citado - estou falando Mirocles, mas não sei se pronuncia assim -, a Mirocles Campos Vêras Neto, pelo tempo de 15 a 20 minutos. V. Sa. está com a palavra. Pode iniciar.

O SR. MIROCLES CAMPOS VÉRAS NETO (Para expor.) - Bom dia, Senador Confúcio Moura.

Cumprimento os demais Senadores na pessoa do Senador Luiz Carlos Heinze.

Em primeiro, o meu agradecimento, em nome da CMB. A nossa CMB representa as nossas santas casas e hospitais filantrópicos do Brasil, em número de 1.820 instituições no Brasil todo, em torno de 800 Municípios sendo o único hospital daquela cidade. Nós representamos 50% do atendimento da média complexidade do SUS; nós representamos 70% da alta complexidade do Sistema Único de Saúde. O Sistema Único de Saúde tanto defendido por nós, tanto defendido pelo Parlamento, tanto defendido pelo povo brasileiro. Sistema esse que, pelo número que nós estamos colocando aqui para os Srs. Senadores, sem as nossas santas casas, os nossos hospitais filantrópicos, na área hospitalar não existiria SUS, já que atendemos 70% da alta complexidade. Isso demonstra que nós continuamos, há mais de 500 anos, prestando serviço aos brasileiros com a nossa missão. E é isto que nós vimos aqui demonstrar aos senhores: mostrar o que nós passamos e preocupados com o que nós vamos passar no enfrentamento ao Covid.

Sobre o enfrentamento ao Covid, neste momento, é importante que nós venhamos a esclarecer aqui aos senhores que as nossas instituições, historicamente, vêm sendo remuneradas pelo Sistema Único de Saúde com déficit de 60%, reconhecido publicamente pelo Ministério da Saúde, reconhecido publicamente por todos nós. Vejo aqui, Senadores, como falado aqui pelo Dr. Esperidião Amin, que conhece as nossas instituições, tantos outros dos senhores que convivem com a sua santa casa em seus Municípios e em seus Estados e sabem das dificuldades que nós sempre estivemos na questão do financiamento do SUS. Esse financiamento levou, naturalmente, as nossas instituições... Algumas delas, infelizmente, não chegaram onde estão hoje com portas abertas, prestando serviços aos brasileiros, principalmente agora no momento de crise, no momento de pandemia. Fecharam inúmeras instituições e fecharam inúmeros leitos do SUS que poderiam estar atendendo a estes brasileiros, no enfrentamento ao Covid neste momento, exatamente porque - repito -, historicamente, há essa crise em nossas instituições.

E nossas instituições, no dever de sua missão, vêm, naturalmente, crescendo o seu endividamento para continuar prestando esse serviço e para substituir o dever do Estado brasileiro de financiar, de pagar pelos serviços prestados. Se nós recebemos até 60% a menos, o demais é através de suplementação de nossos orçamentos nas nossas instituições, através de saúde suplementar, através de doações e através, como eu disse, infelizmente, do endividamento de nossas instituições, para mantermos abertas as nossas portas.

Nós, desde o ano de 2020 até agora, fomos peça fundamental dentro desse atendimento ao Covid. Como eu disse aqui, pelos próprios números de instituições, pelo percentual que atendemos ao usuário do SUS, fomos nós, as nossas instituições as mais impactadas e mais procuradas, naturalmente, para o atendimento e o enfrentamento ao Covid. E essas nossas ações, durante o ano de 2020, deram-nos algumas ações que foram feitas principalmente, e nós somos gratos ao Parlamento brasileiro e ao Senado brasileiro... Nós estamos fortes ainda no enfrentamento ao Covid e não só ao Covid de alta complexidade, porque não deixamos de atender a Cardiologia, não deixamos de atender a parte de Oncologia, de transplantes, não deixamos de atender a alta complexidade que atendemos, como eu disse aqui, 70%, e também, em outra parte, atendendo ao Covid, com outras instituições menores dando apoio àqueles hospitais nossos de alta complexidade, àqueles hospitais que são públicos de enfrentamento ao Covid, no atendimento, no suporte àqueles leitos ao Covid e aos outros procedimentos da área do SUS. Todos os nossos hospitais foram impactados, todos os hospitais de qualquer especialidade tiveram o seu papel no ano de 2020.

E este ano de 2020, como eu falava para os senhores - somos gratos ao Senado, ao Parlamento -, deu-se, porque houve uma ajuda no custeio dessas instituições. Aqui no Senado, por iniciativa de Senador Serra, foi aprovada a Lei 13.995, que disponibilizou às nossas instituições brasileiras R\$2 bilhões. Os senhores não sabem o que isso impactou para que nós, repito, estivéssemos ainda aqui atendendo. Naturalmente, fora esse recurso, houve habilitações nos leitos de UTI das nossas instituições hospitalares, reconhecendo o Ministério da Saúde os subfinanciamentos que eu coloquei para os senhores agora, que corresponde a uma diária de R\$480, reconhecendo para R\$1.600.

Um paciente Covid é um paciente caro, mas um paciente neurológico, um paciente oncológico, um paciente oncológico e cardiológico que está na UTI tem o mesmo custo que não é de R\$1.600; dentro da avaliação nossa de custo das nossas grandes instituições, é, hoje, em torno de três mil e poucos reais, no mínimo, o custo de uma UTI.

Mas, como dizia aos senhores, em todas essas ações, mais doações recebemos porque existe o reconhecimento da comunidade brasileira, nos seus Estados e Municípios, de nossas instituições. Houve muitas doações a nossas instituições! Essas doações às instituições também nos levaram a estar aqui agora continuando de portas abertas, com os nossos médicos, com os nossos profissionais de saúde, com os nossos provedores, com os nossos diretores de áreas administrativas, trabalhando incansavelmente para atendimento aos pacientes.

Só com o BNDES, uma parceria que nós fizemos, a CMB, nós recebemos mais de R\$54 milhões de doações para essas instituições, que atenderam a mais de 600 instituições através de mat. med., de equipamentos de EPIs e materiais para os hospitais. E isso nos levou a passarmos 2020.

Mas eu queria aqui falar e conversar e demonstrar aos senhores a nossa preocupação e a nossa crise de hoje para 2021. Esses recursos foram importantes, mas foram no ano de 2020. Nós estamos no ano de 2021. Infelizmente, com um índice maior, com uma complexidade maior dos pacientes de Covid. Isso gera uma preocupação, e esses recursos que nós obtivemos, na média, não pagam nem um mês de nossos hospitais. Então, é como se fosse menos de um décimo terceiro/mês no custo médio de nossos hospitais. Se nós temos aí uma defasagem de 60%, eles não cobriram, de forma nenhuma, os custos das cirurgias.

E não podemos esquecer, é público: o aumento que temos de mat. med, medicamentos e materiais, o aumento que houve de oxigênio, o aumento do custo que houve, naturalmente, em nosso pessoal. Quantas pessoas, quantos profissionais nós tivemos que licenciar, quantos profissionais se afastaram e nós tivemos que contratar novos profissionais! Esses profissionais geraram um percentual de 30% a 40% do impacto da nossa folha de pagamento, do serviço prestado pelos nossos profissionais. Isso gerou um valor enorme para nossas instituições.

Com esse impacto, repito, de medicamentos, de número de pacientes, em 2021, como as nossas instituições vão ficar sem os recursos dados a elas? Com a diminuição, que também é pública, de doações a nossas instituições - em geral as doações, até porque o empresariado agora é que começou novamente a fazer as doações -, como nós vamos passar 2021? Será que nós vamos ter condições - eu acho que não - financeiras para bancar o custo desses nossos hospitais?

Isso nos leva a vir mais uma vez ao Parlamento, a vir mais uma vez aos Srs. Senadores, a pedir apoio, a pedir ajuda aos senhores, ajuda financeira para que nós possamos continuar com a nossa missão de cumprir, de atender, de estar à frente sempre dos mais pobres, sempre dos mais necessitados, que essa é a missão das nossas santas casas e de nossos hospitais filantrópicos.

Eu queria pedir permissão ao Senador para que um companheiro nosso, o Julio, que é da Santa Casa de Porto Alegre, usasse a palavra e explicasse, em termos de valores, a nossa necessidade - dentro dos 15 minutos permitido a nós finalizar - e colocasse a nossa necessidade hoje para conseguirmos, de uma forma definitiva, passar o 2021.

Senadores, muito obrigado pela oportunidade de nos dar voz. O Parlamento, o Senado e esta Comissão tão importante, a Comissão de Covid do Senado, tanto ajudou a nós e tanto ajudou aos brasileiros a passar por isso.

Se o senhor me permitir, eu vou passar a palavra ao Julio da Santa Casa de Porto Alegre.

Muito obrigado, novamente, Senador Confúcio.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode falar, Julio.

Julio com a palavra. (*Pausa.*)

Sim, Julio, pode falar. Fique à vontade.

O SR. JULIO FLÁVIO DORNELLES DE MATOS (Para expor.) - Muito bom dia, Senador Confúcio. Muito bom dia, demais Senadores.

Reiterando as palavras do Presidente Mirocles, a nossa gratidão pela oportunidade que o Senado nos oferece de falar sobre as nossas santas casas.

O Presidente Mirocles já detalhou o que significamos para o Sistema Único de Saúde. O histórico de déficit, Senador Confúcio, que temos no relacionamento com o sistema não é de agora, já é de muito anos, mas, com a pandemia, a partir do ano passado, se tornou praticamente inadministrável. Tivemos esse apoio, evidentemente importante, através do projeto do Senador José Serra no ano passado, alguns recursos pontuais do Ministério da Saúde através dos fundos municipais e estaduais de saúde, mas a verdade é que 2021 está muito pior do que foi 2020. Eu perdi parte da fala do Presidente Mirocles, mas estamos com custos adicionais de monta, especialmente uma alta inflação na parte de insumos, *kit* intubação, todo o contexto de contratação de profissionais médicos, técnicos, enfermeiros, horas extras. Isso se tornou inadministrável, e hoje nós estamos na iminência de um colapso econômico e financeiro. Não tivemos, por parte da União, dos Estados e dos Municípios, nenhum recurso extraordinário, a não ser estes recursos que vêm pelo Ministério da Saúde de cobertura de parte do custo que nós temos por uma diária de UTI.

O apelo que nós estamos fazendo ao Senado Federal é de mantermos esses hospitais abertos hoje, pela sua relevância, mas muito especialmente também no dia de amanhã. Existe uma demanda, Senador Confúcio, absolutamente grandiosa: são milhões de brasileiros que estão esperando o pós-pandemia para tratar necessidades na área da cardiologia, neurocirurgia...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - O senhor pode concluir o raciocínio com mais tranquilidade, pois há mais tempo. Pode falar.

O SR. JULIO FLÁVIO DORNELLES DE MATOS - Muito obrigado, Senador.

Na área de oncologia especialmente, só para o senhor ter uma ideia, aqui na cidade de Porto Alegre, existem mais de 3 mil pacientes oncológicos esperando a oportunidade para acessar o Sistema Único de Saúde. E essa realidade não é só daqui, é de todo o País. Então, uma das grandes preocupações que as santas casas e os hospitais filantrópicos brasileiros têm é estarem à disposição dessa população também no dia de amanhã.

Então, é por tudo isso, Senador, que nós, em 2021, por não termos nenhum recurso extraordinário, por terem cessado receitas de outros convênios que nós assistimos, porque a população não está acessando os hospitais a não ser preponderantemente Covid - cessaram outras receitas, outras alternativas e outros convênios, assistências outras acessórias que nós tínhamos, tudo isso não existe hoje; só existe a receita do Sistema Único de Saúde -, é que nós viemos apelar ao Senado Federal pelo apoio junto ao Executivo Federal para que possamos ter novamente uma injeção de recursos extraordinários que pelo menos nos permitam garantir este semestre, este primeiro semestre de 2021.

E o recurso que nós estamos pleiteando significa uma parcela dos custos que nós temos com as atividades meio, que é um critério que o Ministério da Saúde adotou no ano passado para algumas instituições de relevância do País. Ele repassou recursos extraordinários considerando esse critério de custeio da atividade dele, que corresponde a 60%, Senador Confúcio e demais Senadores, das receitas que nós temos na assistência da média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde. Nós fizemos o cálculo desse percentual sobre as receitas por seis meses - seis meses. Isso significa um montante de R \$3,341 bilhões de reais. É esse o recurso que nós estamos apelando ao Governo Federal, para manter as nossas instituições em funcionamento na realidade hoje posta - e é absolutamente imprescindível continuar -, mas muito especialmente para o dia de amanhã. Não é o déficit que temos no ano, Senador; é uma parcela. Eu posso lhe dizer que é em torno de 35% do déficit que nós temos no ano na relação com o Sistema Único de Saúde. É irrisório o recurso perante a verdade absoluta dos nossos números com relação ao Sistema Único de Saúde, mas nos permitirá manter essas instituições à disposição da população gaúcha.

Precisamos muito do apoio do Senado Federal para que nós possamos vencer. Sabemos que a União está com dificuldades com relação ao seu orçamento, ainda não aprovado, mas nós estamos diante de uma situação de emergência. É esse contexto que nós estamos aqui trazendo aos senhores e para o qual estamos apelando apoio.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Dr. Julio Matos.

Agora eu vou passar a palavra para a Dra. Adriana Lustosa Eloi Vieira, antes pedindo a V. Sa - eu não sei se a senhora ouviu o Senador Esperidião Amin, que pediu para a senhora destinar um pequeno tempo para isto - que explique os critérios de certificação e acreditação das instituições dentro do escopo do que seja a assistência social para que sejam beneficentes e que tenham um papel social justificado. Essa é uma solicitação do Senador Esperidião Amin sobre a qual a senhora vai discorrer, e, lá num certo ponto, a senhora vai responder a ele. Não foi uma explicação, não foi uma pergunta dele, mas foi para que a senhora já incluísse no seu debate.

Então, com a palavra a Dra. Adriana Lustosa Eloi Vieira pelo tempo de até 20 minutos.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA (Para expor.) - Bom dia a todos.

Senador Confúcio, eu cumprimento o senhor...

Está me ouvindo?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Ouvindo bem, muito bem!

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA - Ótimo!

Bom dia a todos! Primeiramente, eu gostaria de agradecer o convite do Senador Confúcio, na pessoa de quem eu cumprimento os demais Senadores. Eu cumprimento também o Presidente Mirocles, da CMB, e o Dr. Julio, que são parceiros, velhos conhecidos da gente no Ministério da Saúde, pessoas muito queridas e parceiras na batalha do dia a dia. Senador Confúcio, eu havia preparado uma apresentação, mas, diante da solicitação do Senador Esperidião Amin, eu acho que eu poderia inverter um pouco a ordem. Eu gostaria, primeiro, de fazer uma explanação sobre a questão dos critérios para certificação e, depois, fazer uma breve apresentação sobre o que eu preparei ontem diante da pauta de hoje da Comissão. Pode ser assim?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode, sim, senhora. Pode, sim.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA - Senador Esperidião, os critérios de certificação são relativamente simples. O que o Ministério da Saúde avalia é exatamente o serviço prestado pelas instituições filantrópicas que atuam na área de saúde, aqueles serviços que foram contratualizados pelo gestor do SUS.

Na área da saúde, a gente tem oito modalidades de certificação, sendo que a principal delas, a que vou me ater aqui, é para as entidades que prestam o serviço para o SUS de forma remunerada, que são a maioria delas, as santas casas, os hospitais filantrópicos. Elas devem comprovar, no mínimo, 60% dos seus serviços ao SUS. Esse que é o serviço remunerado. Esse serviço de 60%, esse percentual de 60% pode ser complementado até 10% com serviços ambulatoriais. Na hipótese de o gestor local, no caso o Secretário de Saúde, não ter demanda para contratualizar essas entidades filantrópicas, ele pode, em substituição, contratar serviços gratuitos. O que isso quer dizer? A instituição filantrópica vai fazer de forma gratuita, sem receber do Sistema Único de Saúde, sem receber do paciente, serviços que o gestor contratou com ele. Exemplos: internação, ambulatório, serviços de promoção à saúde. Vai depender daquilo que ele tem de demanda para aquele território.

Além disso, a gente tem outras modalidades de certificação, que são para as entidades que fazem serviço de atenção em saúde mental, pessoas com dependência alcoólica e química. A gente certifica também hospitais de excelência pela modalidade de projetos de apoio e também certificamos as entidades que fazem exclusivamente promoção à saúde, sendo que o principal deles são as entidades que fazem a prestação de serviço de forma remunerada. Então, rapidamente é isso. Dentro desses critérios, a gente avalia também a documentação formal das entidades, como a documentação contábil, estatuto, ata de eleição e por aí vai. Essa é uma parte mais burocrática. Mas, em resumo, é isto: a gente avalia aquilo que a entidade fez de prestação de serviço para o SUS que foi pactuada com o gestor local. Seria mais ou menos isso.

Caso o senhor tenha alguma pergunta, alguma dúvida mais específica, a gente pode tentar brevemente esclarecer.

Agora, se possível, Senador, eu gostaria de fazer a apresentação que a gente preparou para fazer um apanhado, um breve relato do que o ministério fez para as entidades filantrópicas no ano de 2020 e 2021. Eu encaminhei essa apresentação para a Secretaria da Comissão e, se possível, se ela pudesse colocar para mim, eu agradeceria.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Perfeito.

Pessoal da Comissão, por gentileza, disponha na tela a apresentação para a Dra. Adriana. Se houver outro artifício de colocação por parte dela mesma, avise.

Vamos, gente.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA - Eu posso tentar chamar um técnico aqui para colocar, porque aqui eu tive até dificuldade de logar, é uma plataforma diferente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Para o compartilhamento da tela, ela toca onde?

Já está compatibilizado para a senhora aí: compartilhamento da tela, em verde, bem no rodapé.

Ela tem que tocar aqui, não é?

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Perfeito!

A senhora pode tocar aí e projetar.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA - Eu vou só chamar o técnico aqui para me ajudar, porque realmente eu estou com dificuldade. Ele já está vindo, coisa de um minuto. Como eu tinha encaminhado, eu imaginei que estivesse disponível aí.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Mas a senhora pode ir falando, Dra. Adriana, pode ir falando para ganhar tempo.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA - Ele já vai colocar, vai disponibilizar aqui na tela, e eu já vou iniciando.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Está bom.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA - O panorama do setor filantrópico.

É um setor fundamental para o atendimento aos usuários da rede pública de saúde, até como o Presidente Mirocles já informou, e a gente reconhece essa importância das entidades filantrópicas.

São 2.940 estabelecimentos de saúde filantrópicos que prestam serviços ao SUS, daí a gente já identifica o tamanho, o poder e a necessidade dessa força na implementação dos serviços de saúde na rede pública.

As santas casas e os hospitais filantrópicos são responsáveis por 41,98% das internações de média e alta complexidade, além de executarem o maior quantitativo de cirurgias de alta complexidade. E o Presidente Mirocles também informou que nessa área da alta complexidade elas correspondem a 70% dos serviços prestados ao SUS.

Hoje a gente conta com mais de 800 entidades em Municípios que somente têm as instituições filantrópicas, um hospital filantrópico para atendimento da população.

Existe também uma forma de apoio às santas casas. O Ministério disponibiliza também consignados no valor de 7,8 bilhões anuais em contratos de consignados. Esse valor é descontado no teto MAC dessas instituições que seria repassado para a Secretaria de Saúde. É como se fosse um consignado descontado em folha.

Há também a certificação dessas entidades filantrópicas, e isso corresponde a um aporte de R\$9,3 bilhões em renúncia fiscal.

Senador, nós não estamos conseguindo compartilhar a apresentação, então eu vou tocando aqui. Está dando algum erro.

Além disso, o setor filantrópico é responsável por 39%...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - A tela está aí, você pode seguir.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA - Está bem. Vejam: 39% dos leitos disponíveis ao SUS, distribuídos em 1.619 estabelecimentos de saúde.

O ano passado foi aprovada a Lei 13.992, que suspendeu por 120 dias a obrigação de cumprimento das metas do contrato, a partir do dia 1º de março, e o ministério manifestou-se de forma favorável. Houve também a Lei 14.016, que estendeu essa prorrogação até setembro de 2020.

O Ministério da Saúde também fez doação de ventiladores e medicação de IOT para todos os Estados do País, inclusive essas doações eram para ter chegado e são para chegar aos hospitais filantrópicos, até porque eles são os prestadores de serviço. Houve também custeio dos HPPs, no valor de 86 milhões, para tentar desafogar os hospitais de modo que eles pudessem atender aos pacientes de Covid.

Além disso, houve a liberação dos R\$2 bilhões, em maio do ano passado, em virtude da lei que foi aprovada no Congresso Nacional. Foram contempladas 1.651 entidades filantrópicas, entre Santas Casas e hospitais. Além disso, o Ministério da Saúde, no ano de 2020, transferiu, de recurso financeiro para enfrentamento à pandemia - esse é o recurso para atividade meio, para custeio da atividade meio de que o Julio falou -, para o Estado do Rio Grande do Sul e para São Paulo um valor de 130 milhões. Esse valor foi pactuado na CIB. Além desses dois Estados, houve também uma disponibilização de 233 milhões para custeio dessas atividades meio, porque algumas entidades apresentaram déficit financeiro ocasionado pela pandemia, sendo que 23 estabelecimentos de saúde foram contemplados com esse recurso.

No final do ano passado, o Ministério da Saúde publicou uma portaria de 864 milhões de recursos, já prevendo que no início do ano não haveria a votação do orçamento. Esses 864 milhões já eram um preparo para o início do ano de 2021.

Com relação aos projetos de lei, o Ministério da Saúde, quanto à Lei 14.123, deu manifestação favorável. Essa foi uma alteração de extrema importância para as entidades filantrópicas, porque nessa lei a gente conseguiu, em substituição ao contrato que as entidades deveriam apresentar para fins de certificação, que se pudesse apresentar a declaração do gestor, porque essa questão da pactuação dos serviços com o gestor local ainda é um problema que a gente tem enfrentado há alguns anos. Algumas secretarias de saúde não conseguem, por vários motivos, formalizar a contratação desse serviço, então a gente conseguiu, até 2020, prorrogar essa possibilidade de substituição do contrato pela declaração e, com isso, a gente consegue manter e certificar essas entidades por mais tempo.

Além disso, houve manifestação favorável do Ministério da Saúde ao Projeto de Lei 5.273, que dispõe sobre mais um auxílio financeiro às Santas Casas e hospitais filantrópicos, num montante de R\$2 bilhões. O Ministério Saúde já se manifestou favoravelmente.

Pode passar.

Manifestação favorável também do Ministério da Saúde no recente PL 850, que prorroga até 30 de setembro de 2021, a partir de 1º de janeiro, aquela suspensão da obrigatoriedade do cumprimento das metas. Além disso, no ano de 2020, no Ministério da Saúde também, houve publicação de um edital para doação de tomógrafos, de modo que esses tomógrafos

possam auxiliar no combate à pandemia: 177 hospitais foram classificados a receber esse tomógrafo; 97 são privados, sem fins lucrativos; um hospital santa casa já foi classificado nos 30 primeiros estabelecimentos a receber esse tomógrafo. A exemplo, a gente citou a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba.

E há também o projeto de expansão da radioterapia, em que 96 serviços foram contemplados e 56 são classificados como entidades filantrópicas, que é também uma outra fonte de financiamento, com a aquisição desses equipamentos por meio de convênio. Nas propostas aprovadas em 2019 e 2021, 42 propostas de equipamento foram aprovadas, totalizando um valor de R\$18,990 milhões.

Bom, era isso rapidamente o que eu gostaria de apresentar.

Quero agradecer e estou à disposição para demais perguntas, caso haja, Senador, e estou à disposição dos Senadores.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, doutora. Vamos aqui agora... Dra. Adriana Lustosa Eloi Vieira, muito agradecido pela apresentação.

E agora nós vamos aos Senadores inscritos. Eu vou citar para vocês aqui os que estão inscritos: Senador Wellington Fagundes, como Relator; Luis Carlos Heinze, como autor do requerimento; Senador Styvenson Valentim; Eliziane Gama; Izalci Lucas; Esperidião Amin; Nelsinho Trad. São esses, no total de sete inscritos até o momento. Há mais gente na sala e gradativamente vão se inscrevendo.

Vamos fazer blocos de três.

Eu passo a palavra ao Senador Wellington Fagundes para as suas considerações e suas perguntas.

O tempo, Senador Wellington, é de sete até nove minutos.

O Senador Wellington com a palavra. *(Pausa.)*

Senador Wellington Fagundes. *(Pausa.)*

Pode falar, Senador Wellington. Estamos te aguardando. *(Pausa.)*

Wellington... Acho que o Wellington está...

Eu vou passar então, Wellington, à frente... Eu sei que você deve estar ocupado em outra videoconferência.

Eu vou passar a palavra para o Senador Luis Carlos Heinze, como autor do requerimento.

Pode soltar seu som. Pode falar, Luis. *(Pausa.)*

O som está com problema.

O que está havendo com o som dele? Está liberado aqui o som do Heinze.

Deve haver alguma coisinha aí, Heinze, na sua mão, no seu som, porque não estamos te ouvindo.

Vá testando. Vá testando.

Há algum telefone... Agora travou o som. Agora fechou mesmo!

Pode abrir o som.

Isto... Vamos ver agora...

Fechou de novo. Fechou de novo. *(Pausa.)*

É só clicar uma vez.

Pronto, pode falar. *(Pausa.)*

Deve haver algum fone conectado ao sistema. Dê uma olhada aí, assessora especial do Senador Heinze. Ajude. Está havendo um probleminha. *(Pausa.)*

Há algum fone de ouvido conectado, mesmo sem uso? *(Pausa.)*

Então, Heinze, eu vou dar um tempinho, passar à frente, porque nós não estamos te ouvindo, infelizmente.

Eu vou passar para o Styvenson Valentim.

Styvenson, com a palavra, meu querido Vice-Presidente. Styvenson Valentim.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN. Para interpelar.) - Bom dia, Sr. Presidente! Bom dia, Senadores e Senadoras!

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Bom dia!

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - Obrigado ao Sr. Sérgio, à Sra...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Sérgio, Mirocles e Adriana.

O SR. STYVENSON VALENTIM (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RN) - O.k. Obrigado! Obrigado a todos vocês!

Olhem só, eu ouvi atentamente e queria só lembrar, Sr. Presidente, que, em 2018, aconteceu um fato que comoveu o País e o mobilizou, é até mesmo tido como o ganhador de uma campanha política, teve um lindo desfecho, um maravilhoso desfecho que hoje a gente pode comprovar com a vida dele. Ocorreu na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora: o Sr. Jair Bolsonaro, após a facada, foi atendido lá pelo Sr. Luiz Henrique Borsato, médico-cirurgião de plantão naquele momento. Foi atendido pelo SUS. A cirurgia dele, segundo jornais naquele momento, em 2018, custou ali cerca de R \$367,00, e a diferença ficou para mil e alguma coisa para a Santa Casa, para a filantrópica daquele lugar.

E o interessante de eu estar trazendo esse assunto para cá, porque eu ouvi as pessoas que defendem as santas casas, defendem a filantropia e são defensoras... E no meu Estado, no Rio Grande do Norte, há a Liga contra o Câncer, e eu sei da dificuldade que eles têm, do teto que eles têm para atendimento do SUS. Muitas vezes tem que ser tirado do que vem da filantropia, do plano de saúde ou do que paga particular, para não faltar o atendimento às pessoas. Então, é interessante a gente lembrar aqui também, Senador Confúcio, já que o senhor é médico, é dessa área, a dificuldade que há também em razão dessa discrepância, que já foi mencionada, entre o que é pago pelo SUS e o que uma santa casa representa.

Então, uma pergunta simples, que seria para quem opera as santas casas, é: qual seria outra forma, além de equiparar essa disparidade que existe entre um atendimento, um atendimento da rede privada e o belo SUS? Isso não poderia ser compensado com uma ideia que a gente tem aqui no nosso Estado: criar, professor, universidades particulares de medicina, de enfermagem, da área médica, de pós-graduação, de doutorado, de tudo isso, dentro dessas unidades filantrópicas? A gente sabe que seria uma forma de também dar continuidade aos médicos e também de arrecadar dinheiro para a manutenção dessa instituição.

Outra pergunta seria: como é que a gente lida com a situação de defasagem, situação de poucos recursos, a situação de as santas casas estarem com essa dificuldade econômica que vêm enfrentando no nosso País? E os profissionais, os bons profissionais, como o Sr. Luiz Henrique Borsato... É um bom profissional, e há redes privadas, há outras redes que podem facilmente contratá-lo.

Num momento como este da Covid, a gente está percebendo, Senador Confúcio, que, além de perderem a vida, além de estarem adoecendo, além de tudo isso, em momentos normais, como é que a gente lida com a situação de a filantropia estar perdendo profissionais para outros hospitais, já que ela está com essa defasagem, com essa dificuldade de até mesmo pagar as suas contas? Profissionais estão sendo bem remunerados? Não estão perdendo ali?

Professor, era isso.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Obrigado, Styvenson.

Retorno a palavra para o Senador Wellington Fagundes.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Presidente Confúcio Moura, quero saudar todos os nossos companheiros Senadores e Senadoras. Estou vendo aqui a Senadora Eliziane, sempre presente. Na pessoa dela, cumprimento a todos.

Sr. Presidente, eu gostaria de tecer aqui algumas palavras. Quero, primeiro, agradecê-lo por trazer a esta Comissão temporária tão relevante debate que diz respeito à contribuição das santas casas e à crise financeira estabelecida nelas e nos hospitais filantrópicos do País, diante, principalmente, do atendimento de cidadãos no enfrentamento da pandemia causada pelo coronavírus. Santas casas e hospitais filantrópicos, Sr. Presidente, representam a essência da saúde pública. São unidades que trazem significado transcendental dentro do princípio da humanidade que reveste o atendimento da vida. Doar a quem necessita é seguramente o maior lema de que a humanidade pode dispor.

Por reconhecer esse relevante papel que a filantropia exerce na saúde pública, é que tenho orgulho de dizer que, ao longo da minha vida parlamentar, sempre dediquei meus esforços para o fortalecimento dessas instituições, sempre atuando no limite de suas capacidades financeiras. Santas casas e hospitais filantrópicos precisam seguir tendo um olhar mais determinado de nós, legisladores, para que sigam ajudando o povo brasileiro. E esse olhar, Sr. Presidente Confúcio Moura, não pode se limitar apenas e tão somente a este momento grave de crise sanitária e de saúde pública que o nosso País vem

sofrendo, quando as unidades de atendimento à população se encontram abarrotadas, muitas sem insumos essenciais para prestar atendimento aos que são alcançados pelo coronavírus.

Eu acabo de falar com o presidente das filantrópicas do Estado do Mato Grosso e ele estava me dizendo que isso também está sendo um problema crucial, porque esses insumos básicos - anestésicos, bloqueadores, oxigênio - estão faltando muito na rede hospitalar, principalmente nas Santas Casas e filantrópicas do meu Estado. Imaginemos nós o que seria deste momento tão grave se não houvesse santas casas e hospitais filantrópicos? Diria que é um quadro inimaginável. Por isso precisamos seguir caminhando, em busca de alternativas que tornem santas casas e hospitais filantrópicos estruturados, sobretudo do ponto de vista administrativo, para que, ao final de cada mês, as contas possam ser devidamente fechadas e os pagamentos contabilizados.

Antes de encerrar, Sr. Presidente, essas palavras iniciais, eu gostaria também de anunciar que ontem o Presidente Jair Bolsonaro sancionou um projeto de minha autoria, o 266, que permite a contratação de pessoal, ainda que durante a calamidade pública, nas universidades federais, nas novíssimas universidades, dentre elas, a da minha cidade, recém-criada, a segunda universidade federal de Mato Grosso, na cidade de Rondonópolis, e ainda nas cidades de Catalão, Jataí - Delta do Parnaíba e Norte do Tocantins.

Então, esse projeto, que virou a Lei Complementar 180, socorre os contratos também dos profissionais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Todos aqueles que foram concursados e não podiam ser contratados... A partir da aprovação desse projeto de lei, é permitido que os hospitais universitários do Brasil possam contratar esses profissionais. Isso representa diretamente mais investimento, mais atendimento na rede hospitalar federal do Brasil, e principalmente mais ensino e mais pesquisa. Nesse momento da pandemia, é um grande reforço que esses hospitais federais passam a ter com a contratação dessas pessoas.

Sr. Presidente, eu penso que seja essa uma grande notícia. E quero aqui também aproveitar para fazer o nosso elogio a todo o Sistema Único de Saúde.

Quero aqui cumprimentar a todos e agora, na condição de Relator, sinceramente, espero que esta reunião possa nos indicar os melhores caminhos para conseguirmos atingir um objetivo primordial que é o de dar ao povo brasileiro, por meio das instituições de saúde pública, um pouco de confiança e paz nos momentos de angústia, que, a rigor, têm sido cada vez mais marcantes em nosso País, diante do avanço implacável da Covid-19.

Sr. Presidente, ao tempo desta relatoria, faço aos nossos convidados os seguintes questionamentos: a pandemia provocada pelo coronavírus trouxe uma série de pressões financeiras sobre os hospitais filantrópicos e santas casas, que já estavam debilitados financeiramente. O atendimento hospitalar, durante o período de pandemia, exige o uso de Equipamento de Proteção Individual e de outros materiais para o seu enfrentamento; também exige investimentos na área de recursos humanos em virtude da maior necessidade de pessoal, médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares, que são essenciais nesse momento, e torna-se necessário dobrar cuidado com pacientes com a Covid-19. Além desses aumentos, ainda temos os preços dos equipamentos médicos, que sofreram aumentos devido a essa alta demanda. Desse modo, as despesas dessas instituições subiram bastante na pandemia, levando a um aprofundamento da crise financeira sofrida pelos hospitais filantrópicos e também pelas santas casas. Por isso, eu pergunto a todos - a pergunta é genérica: qual é o impacto da pandemia sobre os gastos dos hospitais filantrópicos e santas casas? Qual é o tamanho do déficit dessas instituições? Quais são hoje as opções de financiamento no mercado? As taxas são atraentes e permitem financiar as operações nesse momento tão difícil da pandemia? Como a crise financeira está afetando as santas casas e os hospitais filantrópicos? Existe uma estimativa de quantas pessoas estão deixando de ser atendidas devido à crise financeira do setor?

Agora em março deste ano, o Governo Federal anunciou um programa de empréstimos com juros mais baratos pela Caixa Econômica Federal. De acordo com a Caixa Econômica, as santas casas e hospitais filantrópicos poderão obter linhas de crédito pagando juros 42% mais barato do que os cobrados antes do lançamento do programa. Ainda o programa estabelece seis meses de carência para o pagamento da primeira parcela. Por isso, eu pergunto: qual é o impacto desse programa sobre a situação financeira das santas casas e dos hospitais filantrópicos? O programa é suficiente para permitir que as santas casas e os hospitais financiem suas atividades e possam exercer suas atividades fins ou o programa precisa de ajustes?

Ainda, Sr. Presidente, o Plano Nacional de Imunização (PNI) está andando de forma mais lenta do que o planejado inicialmente, com a demora na vacinação. E hoje, inclusive, foi anunciado pelo Butantan o atraso da nova remessa dos IFAs. Portanto, o cronograma será mais uma vez atrasado. Existe uma pressão grande sobre todo o sistema de saúde, afetando, inclusive, as santas casas e os hospitais filantrópicos. Por isso, eu pergunto: quais são as perspectivas para 2021? Será possível atender a demanda da população nesse cenário de aumento do número de internações e leitos de unidade de terapia intensiva? Existem opções legislativas que poderiam ajudar o setor para que possa perseguir sua missão neste momento tão difícil? Se há, quais seriam?

E, por fim, Sr. Presidente, a Lei 13.479, de 5 de setembro de 2017, criou o Programa de Financiamento Preferencial às Instituições Filantrópicas e Sem Fins Lucrativos para atender instituições filantrópicas e sem fins lucrativos que participam, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde. Aí pergunto: qual o impacto da lei sobre o financiamento dos hospitais filantrópicos e também das santas casas? A lei precisa de aprimoramento?

E, ainda, Sr. Presidente, para encerrar, hoje nós tivemos a notícia de que mais de 17 mil pessoas no Brasil, que receberam a primeira dose de vacina, não foram receber a segunda dose - mesmo essa vacina estando reservada para aquelas pessoas que tomaram a primeira dose. Isso para mim, Sr. Presidente, é um absurdo. Quer dizer, no País, uma pessoa que já recebeu a primeira dose poder colocar em risco a sua própria vida e até de milhares de pessoas no Brasil. Portanto, é extremamente importante.

E as santas casas poderiam falar aqui um pouco também do programa de como a população está sendo esclarecida e como as santas casas têm também ajudado nessa divulgação, nessa comunicação com a população. E se vocês têm alguma sugestão também a fazer. Isso foi inclusive fruto do requerimento do nosso Presidente Confúcio com o Secretário da Secom, porque é função, é obrigação do Governo Federal fazer administração da política nacional de saúde, cabendo aos Estados e aos Municípios a execução. Mas a gente vê que ainda falta muita consciência, muita orientação à população. Eu gostaria também que vocês fizessem comentários a respeito.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado.

Eu passo a palavra ao Senador Luis Carlos Heinze agora.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Presidente, está ouvindo agora?

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Está excelente! Está ótimo!

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS. Para interpelar.) - O.k.

Deu uma zebra aqui no sistema, mas deu certo.

Obrigado, Presidente Confúcio, demais colegas Senadoras e Senadores. Eu quero cumprimentar aqui, além de V. Exa. e os demais colegas Senadores, o Mirocles, que é o Presidente da Confederação Nacional das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Brasil; o Luciney, que é o Presidente da Federação do meu Estado; juntamente com o Julio, que é um craque nesse assunto, já fez a sua apresentação.

E também quero agradecer ao Presidente Rodrigo Pacheco, que recebeu, Sr. Presidente, na semana passada, essa delegação do Mirocles, representando 1.824 hospitais em todo o Brasil, com atendimento de 51% da média complexidade no Brasil e também de 70% da alta complexidade no Brasil. Então, isso é extremamente importante.

Quero contextualizar aqui, Sr. Presidente: 24 mil leitos de UTI estão nesses hospitais - 24 mil leitos. E, segundo o Julio e o Mirocles, deve haver mais 6 ou 7 mil adaptados. Isso ultrapassa (*Falha no áudio.*) ... de março.

Alô? (*Pausa.*)

O.k. No dia 10 de março...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Pode continuar.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - O.k.? (*Pausa.*)

Sim.

E apresentamos a demanda, depois, com o Presidente Rodrigo Pacheco, a demanda do Brasil; primeiro, a demanda do Rio Grande do Sul.

Já se conseguiram alguns pontos importantes. Só para os senhores terem uma ideia, são 17.882 leitos, no Brasil, das portarias que já saíram com R\$1.600 por dia, totalizando 851 milhões por mês, e 5 bilhões que o Governo Federal está liberando para esses 17 mil leitos, e mais 1.184 e R\$478. Bom, isso aí tudo já dá 5.200 bilhões, mais ou menos, que sairão, mas nós precisamos ainda - estou falando agora aqui para a Adriana, que representa, neste ato, o nosso Ministro da Saúde, Queiroga, e o Secretário da sua área -, precisamos de mais 11 mil, 12 mil ainda para contratar. Então, todo o empenho do ministério para nós é importante para nós chegarmos, mas isso aí - como foi falado, Sr. Presidente - é insuficiente, porque o custo de um leito de R\$1.600; em alguns casos, custa R\$2.400; em alguns casos, custa R\$3 mil. Então, com esse diferencial, ficam os hospitais micando com esse valor e precisam de um valor suplementar.

O que nós estamos pedindo - pedimos ao Presidente Rodrigo Pacheco e pedimos agora a V. Exa., aos colegas Parlamentares, para se incorporarem conosco; eu estou vendo o Senador Wellington, que é o Relator dessa matéria, o

Senador Izalci, a Senadora Eliziane, o Senador Styvenson, o Senador Esperidião, enfim, os demais Senadores - é que nós possamos conseguir recursos na ordem de R\$3,4 bilhões. Houve um projeto do Senador Serra, o ano passado, de 2 bilhões, que foram distribuídos para os hospitais filantrópicos de todo o Brasil; nós fizemos algumas adaptações.

E eu quero aqui fazer um agradecimento à Consultoria Legislativa da Casa pelo auxílio, conforme solicitado pelo Presidente Rodrigo Pacheco: ao Marcos Köhler; ao Consultor de Orçamento Luiz Gonçalves; e também do IFI (Instituto Fiscal Independente) ao Felipe Salto. Esse grupo - junto com o Claudio, do meu gabinete, junto com o Spigolon - fez um desenho de um projeto que já está pronto, já foi protocolado. E, quanto a esse projeto, nós precisamos que a Comissão endosse esse projeto e, depois, nós possamos, com o Presidente Rodrigo Pacheco, dar encaminhamento às instâncias superiores, que é o Ministro da Saúde e o próprio Presidente da República, para ajudar esses hospitais neste momento de dificuldade.

Vi que o Senador Wellington também coloca, Senador, aquela ajuda que a Caixa Econômica Federal já está anunciando aos hospitais. É uma linha de crédito que era de sete anos o prazo, passou para dez anos; os financiamentos, Senador Izalci, que eram de 12%, 15%, 18%, baixaram para a partir de 6,3%, baixou a taxa de juros.

Agora, eu vou pedir, Adriana, uma ajuda de vocês que os hospitais nos demandam: a chamada carta margem. Para o hospital apresentar, na sua agência do seu Município, a solicitação, precisa que essa carta margem tenha uma certa celeridade junto ao Ministério da Saúde. Então, peço a você que, junto com a Secretaria Saes, a sua Secretaria DCEBAS, consiga dar uma ajuda para os hospitais que estão solicitando essa carta margem, para tirar esse financiamento. É muito importante. Há financiamento, Senador Confúcio, que estava 18% ao ano. Imagine que ele pode baixar para 7%, 8%, 10% ao ano, refazer uma repactuação; isso já ajuda o hospital que já se encontra com dificuldade.

Então, há uma série de mecanismos que estão sendo adotados, mas o mais importante para o que eu peço o apoio dos colegas Parlamentares - estou vendo agora o Senador Nelsinho Trad entrando também - é para nós conseguirmos esse volume de recursos do Governo Federal, a exemplo do que aconteceu ano passado. Saíram, no ano passado, 2 bilhões, e a solicitação, neste momento, Presidente Confúcio, é de 3,4 bilhões, que seriam repartidos proporcionalmente ao tamanho de cada hospital, por todos os 1.824 hospitais filantrópicos e santas casas do Brasil.

Muito obrigado a V. Exa., muito obrigado aos colegas Senadores e Senadoras.

E também quero parabenizar o Mirocles, o Julio, o Luciney, enfim, todas as santas casas brasileiras pelo excelente trabalho que estão fazendo hoje, médicos se expondo e salvando vidas em todo o Brasil. É um sistema extremamente importante do qual não podemos abrir mão: as nossas santas casas e hospitais filantrópicos brasileiros.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado ao Luis Carlos Heinze pela oportunidade de ouvir as santas casas. É fundamental, é importante devido à sua grandeza no Brasil.

Os próximos inscritos são Eliziane Gama, Izalci Lucas, Esperidião Amin e o último é o Nelsinho Trad, mas o Nelsinho me passou uma mensagem aqui, Senadora Eliziane, de uma permuta com a senhora. A senhora concorda, Senadora Eliziane Gama?

A SRA. ELIZIANE GAMA (Bloco Parlamentar Senado Independente/CIDADANIA - MA) - Eu concordo, Sr. Presidente, apesar de eu também estar em outra reunião. Vamos lá.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Então, com a palavra o Senador Nelsinho Trad.

O SR. NELSINHO TRAD (PSD - MS. Para interpelar.) - Bom dia. Eu quero só mostrar para vocês aqui que estou com o Embaixador da China me esperando na reunião sobre quebra de patentes. Muito obrigado, Eliziane! Você é uma pessoa que realmente tem estampada na sua personalidade a generosidade e essa forma solidária de ser com o ser humano. Muito obrigado mesmo!

Primeiramente, quero parabenizar a Comissão por essa iniciativa, dizer que no meu Estado a santa casa é uma das maiores do País. Com certeza, a de Campo Grande, Mato Grosso do Sul está entre as cinco maiores do País. Nós temos 850 leitos. Eu fui médico da santa casa durante 17 anos, faço parte do corpo clínico, dava plantão toda quinta à noite, ambulatório toda sexta de manhã. E tudo que vem para a santa casa ainda assim é pouco, tamanha a generosidade que esse hospital tem colocada dentro da sua alma. A santa casa lá é o maior hospital público do Mato Grosso do Sul e drena pacientes do norte - está aqui o Wellington Fagundes - vem de Rondonópolis, vem de Cuiabá, com casos complexos, porque é um hospital de atendimento de alta complexidade.

A situação lá neste momento, e isso envolve outros hospitais de Campo Grande, é o tal do *kit* intubação. Eu preciso falar isto porque hoje há esta notícia: o hospital referência de Covid lá vai suspender novos atendimentos por 24 horas. Eu não

sei onde é que nós vamos parar, porque quem chegar lá precisando de intubação não vai ser intubado, eu não sei onde ele vai ser. Porque esse hospital de lá que é primo irmão da santa casa, que é o Hospital Regional, público, está hoje com 396 pacientes precisando de cuidados mais intensivos, ou seja, o tal do *kit* intubação.

Eu quero fazer este alerta porque ontem eu soube de uma notícia de que só daqui a dez dias nós vamos ter esses remédios no Brasil. O Ministério da Saúde acelerou a compra, é uma compra internacional, mas mesmo assim demora esse tempo todo.

A situação é grave, é dramática. O Governador fez um apelo - porque ele é do PSDB - ao Governador Doria, para ver se são emprestados uns remédios para lá. Agora, imaginem vocês morrer sem oxigênio, morrer sem condição de se intubar o paciente. E, se tiverem que intubar, eles trocam o curare que é feito no *kit* intubação pela morfina. Isso deprime mais o indivíduo e, como diz o outro, o empurra abismo abaixo. E existem alguns casos relatados de que estão amarrando com atadura crepom os pacientes, para eles poderem não reagir e não arrancar um tubo. Eu costumo fazer a seguinte analogia: todo mundo aqui já se engasgou com uma espinha de peixe. Vocês se lembram? Puxem pela memória para verem como que é ruim estar com alguma coisa da espinha de peixe na garganta. Vocês comem pão, comem farinha para poderem ver se desce. Imaginem um tubo de 12cm a 15cm na sua garganta? Qual a reação que o paciente tem? Ele quer tirar e não tem outra... Ele lá vai saber que a saturação dele está baixa e que ele precisa disso para manter os tecidos vivos?

Mas eu fiz aqui essa colocação porque é o fórum que nós temos de poder falar dos assuntos de Covid e de saúde. E quero dizer que eu sou extremamente solidário aos assuntos das santas casas. Tenho até no partido o Deputado Antonio Brito, que carrega essa bandeira há muito tempo; fui Prefeito de Campo Grande e fizemos uma interface muito perto da Santa Casa. E a Santa Casa, lá no meu Estado, quando para, todo o sistema hospitalar de saúde breca. É igual a um efeito dominó: se empurrar a primeira pedra, caem todas as outras para a frente.

Parabéns, meu querido Confúcio e meus colegas Senadores! E meus cumprimentos aos convidados para tratar desse tema.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Senador Nelsinho, eu falei há pouquinho com o Ministro da Saúde, e a situação do ministério é a seguinte.

Hoje está recebendo uma doação da Vale do Rio Doce de *kit* intubação suficiente para atender o País, segundo ele, em dez dias. Existem algumas compras encaminhadas pelo ministério, sem tempo definido, através da Opas e através de um pregão internacional que ainda não tem data.

Então, o que ele me recomendou foi que os Governadores passassem a comprar os *kits* intubação - os Governadores têm autonomia, pelo princípio da descentralização do SUS, de adquirir o *kit* intubação -, porque os do Ministério da Saúde vêm assim: para dez dias há; vão chegar hoje, segundo ele.

Então, a situação é dramática, existe essa resposta. E existem muitos Senadores ouvindo: a gente tem que chamar os Governadores para tomarem providência para socorrer, porque o ministério vai demorar um pouco mais. Para dez dias existe, mas depois ele não... Demora... É questão burocrática dessas compras internacionais.

Eu passo a palavra para a Senadora Eliziane Gama.

A SRA. ELIZIANE GAMA (Bloco Parlamentar Senado Independente/CIDADANIA - MA. Para interpelar.) - Olá, Presidente Confúcio. Eu quero cumprimentar o senhor, cumprimentar a todos os convidados e os meus colegas também que participam deste debate e quero desejar sucesso ao meu colega Nelsinho Trad na reunião com o Embaixador. A gente sempre fica muito feliz quando a gente vê, realmente, as conversas com o pessoal da China, porque a gente sabe que a busca de insumos é para a gente resolver o problema do Brasil.

Presidente, eu queria, antes, fazer uma questão de ordem.

A gente tem a instalação da CPI da Covid. Tivemos a leitura anteontem no Plenário do Senado; ontem nós tivemos a conclusão da indicação dos membros da Comissão; e nós teremos aí, nos próximos dias, o início dos trabalhos da CPI.

Esta Comissão é de muita abrangência e de extrema atuação. A gente sabe que o senhor, inclusive, Presidente, faz um trabalho muito intenso, com reuniões semanais, em média duas reuniões semanais, e a gente sabe que os resultados realmente são muito importantes.

Qual é o encaminhamento que eu quero fazer aqui, até para impedir o retrabalho? Eu acho que a gente precisa juntar forças. É que a gente pudesse, tão logo iniciados os trabalhos da CPI, fazer uma ação compartilhada, dividir, inclusive, algumas audiências públicas e compartilhar informações. Eu acho que agiliza o trabalho da CPI e também agiliza o trabalho desta Comissão.

Eu estou protocolando este requerimento, Presidente, e peço que, na próxima reunião, a gente possa colocar esse requerimento na Ordem do Dia.

Vou aqui, então, às perguntas. Eu queria fazer aqui as perguntas mais direcionadas ao Dr. Campos.

Nós tivemos, no ano passado, um aumento aí, de forma muito intensa, naturalmente, dos casos de Covid. Eu fico muito preocupada, porque nós chegamos, ano passado, a uma média perto de 2 mil mortes. Nós estamos chegando, este ano, a perto de 5 mil mortes a cada 24 horas. No ano passado, nós tivemos orçamento de guerra, nós tivemos ajuda emergencial e, dentro do orçamento de guerra, nós tivemos um auxílio emergencial para várias entidades, tanto, por exemplo, para entidades filantrópicas, como também para profissionais liberais, através do Pronampe. Este ano, nós não temos um auxílio emergencial de R\$600 - temos de pouco mais de R\$200 -, além disso nós não temos orçamento de guerra. Nós tivemos, por exemplo, no ano passado, R\$2 bilhões para hospitais filantrópicos.

A minha pergunta aqui ao Dr. Campos: qual a expectativa e o que isso significa para o ano de 2021, já que nós não temos esse auxílio e, ao mesmo tempo, há a necessidade fundamental de nós retomarmos de fato esse auxílio aos hospitais filantrópicos de todo o Brasil?

Nós também tivemos, Presidente, ano passado, um projeto de lei, do qual eu fui Relatora, inclusive, que foi o 805 e que depois se transformou na Lei 13.992, de 2020, que suspendeu as metas que eram contratualizadas para o cumprimento pelo SUS dos hospitais filantrópicos. Foi um pedido dos hospitais de todo o Brasil e nós tivemos realmente essa lei. Este ano nós tivemos uma outra demanda que também começa, na verdade, a surgir. Eu pergunto ao senhor: qual resultado que nós tivemos dessa lei do ano passado e qual a necessidade de ampliação aí também para os próximos meses?

A minha outra pergunta é referente ao *kit* intubação, que o Nelsinho aqui colocou e sobre o qual trouxe uma preocupação realmente muito grande. Na terça-feira, nós tivemos aí esse alerta da falta de anestésico, da falta de *kit* intubação e da falta de medicamentos. Como isso vai repercutir na vida desses hospitais filantrópicos?

E, por último, eu queria me comprometer... Reassumir, na verdade, o meu compromisso com todos vocês. Nós temos hoje, no Brasil, 900 Municípios onde o hospital filantrópico é a única saída para essas cidades. E eu sei o quanto é fundamental e importante a gente ter o fortalecimento dos hospitais filantrópicos, de forma muito especial as santas casas de todo o Brasil. Quero deixar aqui o meu compromisso firmado e, ao mesmo tempo, também me colocar à disposição para aquilo que for necessário para a gente buscar e evitar o risco de desabastecimento dos hospitais de todo o Brasil.

Muito obrigada, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado.

Tivemos, então, a fala do Senador Wellington, Relator, com várias perguntas, do Luis Carlos Heinze, do Senador Styvenson Valentim - esse bloco ficou grande. Eu descuidei aqui, e o bloco ficou um bloco! -, da Senadora Eliziane Gama e do Senador Nelsinho Trad. Olhem bem: foram cinco Senadores. Agora, logicamente, os convidados terão tempo suficiente para responder a todos. Vou controlando aqui.

Vou passar a palavra primeiro ao Mirocles, e ele vai alternando com o Dr. Julio as respostas. Da mesma forma, a Dra. Adriana.

Passo, inicialmente, para o Dr. Mirocles, para iniciar as respostas da parte que lhe foi perguntada - ao senhor ou ao Dr. Julio, que o está aí assessorando, o ajudando.

Com a palavra V. Sa.

O SR. MIROCLES CAMPOS VÉRAS NETO (Para expor.) - Muito obrigado, Senador.

Primeiro eu queria aqui cumprimentar a Adriana, do Ministério da Saúde. Como ela disse, indiscutivelmente, é uma das pessoas do Ministério da Saúde que tem atenção para todo o setor, naturalmente, como ela disse, pela importância, mas também pela sensibilidade dela aos nossos hospitais. Cumprimento a Adriana, que havia me esquecido de cumprimentar.

Foi muito bem lembrada pelo Senador Heinze a reunião que tivemos com o Presidente Pacheco, que, de pronto, disponibilizou as ações dentro do Senado e comprou também a ideia de ajudar as nossas santas casas e hospitais filantrópicos.

Eu vou iniciar respondendo às perguntas do Senador Styvenson, que coloca como se definiria a questão do pagamento do SUS para com as instituições. Toda ação que ele colocou de parceira com faculdades...

Existem algumas instituições nossas que têm parcerias com faculdades, a grande maioria públicas, que não são remuneradas por isso, mas há outras faculdades privadas que, sim, têm remuneração por isso. Como eu disse, esses recursos de faculdades, esses recursos da saúde suplementar, recursos de doações ou outros recursos nas instituições são para pagar o déficit do SUS, são para pagar exatamente essa defasagem que existe. Então, qual é a forma? Existe uma única forma: é nós pagarmos, o Governo brasileiro através do Ministério da Saúde, o Estado brasileiro pagar às instituições o custo daqueles procedimentos. Para isso, nós já entramos, no início do ano passado, no Ministério da Saúde, em uma discussão com o Conass e Conasems sobre a regionalização, sobre a nossa rede de hospitais, sobre a forma de pagamento para as instituições. O que não pode é ficar como está hoje, pagando e nós assumindo uma despesa que é do Estado brasileiro.

Quanto à perda dos nossos profissionais, ela existe - infelizmente existe. Por quê? Porque, essa tabela do SUS, na grande maioria das nossas instituições, não são os valores que nós repassamos para os nossos profissionais. Nós repassamos pelo próprio mercado aos profissionais médicos, nutricionistas, fisioterapeutas da área de saúde, como também da área administrativa, o que a instituição pode pagar. E, muitas vezes, é o mercado que exige que não se pague por uma consulta R\$10. Em muitas especialidades o que o SUS paga aos nossos hospitais são R\$10, e é lógico que aquele profissional não tem como médico, justo, atender um paciente por R\$10.

Então nós, infelizmente, vimos perdendo profissionais para o mercado. Existe um crescimento, nós sabemos, dentro da saúde suplementar, de algumas redes de hospitais próprios que estão realmente colocando. E isso é uma preocupação - e eu coloquei isso ao Ministro esta semana - junto com a rede de saúde suplementar: o crescimento - e nós temos algumas operadoras em nossas instituições, pequenas operadoras - e a importância de nós termos essas operadoras para que nós possamos manter aqueles pacientes com valores acessíveis no plano de saúde para que não venham ao SUS, porque, quanto mais pacientes no SUS, com o subfinanciamento, vai bater e mais problemas teremos em nossas instituições. Então, nós estamos perdendo profissionais, e a forma, realmente, é o Governo brasileiro, através do Ministério da Saúde, pagar o custo dos procedimentos.

Eu queria aqui agradecer ao Senador Luis Carlos Heinze as suas palavras, a sua mensagem e agradecer - já chegou aqui, eu já vi o protocolo - o projeto de lei a que ele deu entrada no Senado exatamente dentro desse estudo que foi tão bem colocado pelo nosso Julio, da Santa Casa do Rio Grande do Sul, no valor estimado de três milhões e tanto. Esse é um projeto que poderá, deverá ser abraçado pelos senhores, pelo Senado, para nos dar condições de chegar ao final do ano continuando a atender os brasileiros. Muito obrigado, Senador Luis Carlos.

Ao Senador Nelsinho, a implantação do *kit*. Qual a repercussão hoje, nas nossas instituições, quanto ao *kit*? É muito sério. Nós alertamos o Ministério da Saúde há mais de um mês - há ofícios nossos - sobre o que iria acontecer. Nós estivemos em várias reuniões, inclusive na Câmara dos Deputados, do enfrentamento à Covid também - o Deputado Messina tão bem coordena essa Comissão -, colocando junto ao Conass e aos Conasems que esses *kits* que estavam sendo comprados pelo Ministério não estavam chegando aos nossos hospitais, é uma verdade. Estamos discutindo isso, é um problema muito sério.

Nós estamos hoje, a própria CMB, com quatrocentos e poucos hospitais que reunimos, tentando a importação direta, liderada pela CMB. Acredito que hoje ou amanhã fechamos uma importação com a Índia, através da CMB, para tentar realmente solucionar, amenizar o problema dos nossos hospitais. Comprando à vista, mesmo com as dificuldades financeiras por que todos nós passamos, pagando à vista, porque a importação é à vista, mas nós estamos nos mobilizando, através da CMB, através hoje de quatrocentos e poucos hospitais para uma compra direta para os hospitais. Espero que esses *kits* que estão chegando através do Ministério da Saúde tenham a sensibilidade de também chegar, também atender às nossas instituições filantrópicas.

A Senadora Eliziane colocou três perguntas. A primeira foi: o que, em 2021, poderíamos fazer para nossos hospitais? Eu vou repetir: já está protocolado o projeto de lei do Senador Luis Carlos Heinze, que nós esperamos que venha a ser uma grande ajuda para nossas instituições. Repito o que foi colocado pelo Julio: somente seis meses para que nós possamos continuar atendendo.

Quanto às metas de suspensão em 2020, foi muito importante, por dois pontos que existem nas metas. E foi aprovado pelo Senado e pela Câmara dos Deputados, e, como disse, nós somos muito gratos ao Parlamento brasileiro - não canso de dizer isso -, ao Senado e à Câmara dos Deputados. Essas metas... Suspende as metas quantitativas e qualitativas. Lá na nossa base, do nosso hospital que tem um convênio com o Estado e com o Município, se não fossem aquelas leis, os Estados e Municípios estariam cobrando o que está contratualizado com eles: tantas cirurgias cardíacas, tantas cirurgias gerais, tantos atendimentos, só que esses pacientes não estão indo. As cirurgias cardíacas estão sendo feitas, mas naturalmente não na quantidade, porque os próprios pacientes estão receosos. Aqueles procedimentos eletivos, cirurgias eletivas, gerais, pararam. Existem inúmeros decretos estaduais proibindo; o próprio CRM proibindo as cirurgias, proibindo... Então, foi fundamental para que, através da lei, os Municípios e Estados não nos cobrem aquelas metas.

E também na lei consta o pagamento daquela integralidade. Por quê? Porque nós não demitimos e, como eu disse aqui, nós aumentamos nosso corpo funcional, tanto de profissionais médicos, da área de saúde, como de funcionários, de técnicos, porque houve licença, houve saída, houve inúmeras questões que todos nós sabemos, até psicológicas, do nosso pessoal. Então aumentou o nosso custo. Nós não demitimos ninguém, nosso custo continuou como se estivéssemos atendendo aos pacientes. E o maior custo hospitalar é de pessoal. Então, foi fundamental.

Inclusive foi aprovada no Senado - está na Câmara dos Deputados - uma lei para prorrogar novamente - e a Adriana já disse que já teve o parecer favorável do Governo, do Ministério da Saúde -, para ampliar até setembro. Foi fundamental,

e espero que venha a ser aprovada no Congresso, no Senado, a prorrogação até o final do ano, mas o que foi aprovado pelo ministério, até setembro, já ajuda demais.

Sobre o *kit* já foi colocado.

Eu queria agora responder ao Senador Wellington, que fez um questionamento aqui, e eu vou procurar rapidamente colocar ponto por ponto dos questionamentos.

A primeira questão que ele coloca: qual o impacto da pandemia sobre os gastos dos hospitais filantrópicos e santas casas? Qual o tamanho desse déficit das instituições? Nós falamos do déficit - e Julio colocou também - de 60%. Isso é um cálculo feito pelo centro de custos de mais de 20 santas casas e instituições filantrópicas.

Nós não estamos falando que o déficit tem 60%, 65%, por falar. Nós estamos demonstrando. Inclusive, estamos levando isso - o Senador Pacheco pediu - para o Senado, para a área técnica do Senado demonstrar esse déficit. Se esse déficit historicamente é de 60%, imagine agora com o aumento estrondoso de mat. med., com o aumento estrondoso, como eu disse, de oxigênio. Isso ainda vai aumentar e muito. Então, infelizmente, o déficit é enorme, o problema é muito grande. Por isso, estamos aqui pedindo e recebendo o apoio de vocês. E já adianto a minha gratidão a todos os senhores que falaram.

"Quais são hoje as opções no financiamento do mercado?" "As taxas são atraentes e permitem as operações na pandemia?" Foi colocada também a questão da Caixa Econômica. Ajudou? Ajudou. Diminuiu a taxa? Diminuiu, lógico. E isso vai levar as nossas instituições a saírem... Aumentou o prazo? Aumentou. Isso vai possibilitar às nossas instituições que tinham, vamos dizer, uma prestação de 300 diminuir para 250, diminuir para 200. Esses 100, esses R\$150 mil que serão diminuídos em suas prestações ele estará colocando na saúde dos brasileiros, ele não estará pagando juros. Mesmo pelo prolongamento do seu débito, ele estará colocando, mas isso não resolve. Nós estamos aumentando o endividamento das nossas instituições. Vai chegar a um dia em que esses recursos com que estamos pagando esse déficit... Esse déficit não é das nossas santas casas; esse déficit é reconhecido pela remuneração do Ministério da Saúde de 60%. Esse endividamento, como eu coloquei, somos obrigados a ter. Não é para investimento, é para custeio, é para continuarmos atendendo aos brasileiros. Então, a Caixa... Ótimo, mas isso não é a solução. Indiscutivelmente, não é a solução. Somos gratos, o momento é oportuno para que nós negociemos... E hoje há 400. O Governo anunciou que há 400 no fundo pedindo. É a margem para rodarmos nossa dívida, aumentarmos nossa dívida para atendermos ao paciente de Covid. Então, essa é a posição que eu queria colocar quanto à questão do endividamento da Caixa Econômica.

"Sobre a crise financeira que está afetando as santas casas e os hospitais filantrópicos, existe uma estimativa de quantas pessoas estão deixando de ser atendidas devido à crise financeira?" Deixando de ser atendido, ninguém. Todas as nossas santas casas e hospitais filantrópicos... Se for maternidade, ela está atendendo, está dando apoio àquele hospital, repito aqui o que eu disse, público ou de enfrentamento. Aqueles leitos... Aqui no Brasil, foram tirados leitos dos hospitais de enfrentamento e colocados nos nossos hospitais filantrópicos, como dito pela Senadora também, dando apoio indiscutivelmente aos pacientes de Covid restabelecidos, tirando de UTIs, de semi-intensivos e de leitos em hospitais de alta complexidade. Então, hoje nós estamos atendendo a todos.

Agora, há um cálculo do ano passado do Conasems de que existe mais de 1 milhão - isso há quatro meses atrás -, mais de um milhão de pessoas a serem atendidas dentro do Sistema Único de Saúde.

Então, é um problema que nós vamos ter muito grande, essa demanda reprimida que existe no SUS. E ela vai para onde? Vai para os nossos hospitais, para as nossas santas casas, que, como foi dito aqui pelo próprio Ministério da Saúde, pela Dra. Adriana e por todos senhores, somos nós a maioria do atendimento, na alta complexidade, em cardiologia, em oncologia e de pacientes de Covid, e até hoje não temos uma avaliação de quais as consequências e da quantidade desses pacientes que vão procurar as nossas santas casas. E, se Deus quiser, nós vamos estar, sim, com a ajuda do Senado, com a ajuda do Parlamento, com a ajuda do Governo Federal, abertos a seguir a nossa missão de atender aos nossos brasileiros.

Outras perguntas do Senador Wellington: "Quais as perspectivas para 2021?"; "Será possível atender a demanda da população?"; "Há necessidade de aumento no número de internações, de leitos?"; "Existem ações legislativas que poderiam ajudar setor com missão no momento tão difícil?"

Senador, eu juntei várias perguntas aqui e saí respondendo. Então, de alguma forma, já respondi sobre as perspectivas para 2021, sobre a dificuldade dessa demanda reprimida. Vamos, sim, com a ajuda, repito, do Senado, do Congresso e do Governo brasileiro, continuar atendendo, mas precisamos de ajuda, porque não temos como, sem recursos, atender. Não existe outra forma, senão pagando os médicos, mesmo da forma que nós pagamos: pagamos profissionais, comprando material médico, esse aumento... As perspectivas são de estarmos abertos e atendendo.

Para finalizar, Senador Wellington, há a Lei 13.479, sobre a qual o senhor perguntou - eu até pedi aqui para a nossa assessoria jurídica nos ajudar. A lei criou o Programa de Financiamento Preferencial às Instituições Filantrópicas e Sem

Fins Lucrativos, com taxas abaixo daquelas praticadas na época, 2018. Com taxas abaixo daquelas praticadas à época: subvenção econômica para que as instituições financeiras oficiais - Caixa, BNDES e Banco do Brasil - executassem, sob a forma de equalização das taxas de juros de mercado, com outros encargos financeiros. Para tanto, foi atribuído na lei o montante de recursos limitado a 2 bilhões por ano, a serem consignados no Orçamento da União a partir de 2018. Em quatro exercícios subsequentes, contudo, esse valor nunca foi acrescido ao orçamento sob a forma de linhas de crédito, jamais pôde ser executado pelas instituições financeiras. Então, infelizmente, essa lei não atingiu o seu objetivo, porque não foram colocados no orçamento os 2 bilhões, que não chegaram a nenhuma instituição nossa.

Poderá ser feita uma nova lei dentro desse quadro? Poderemos definir e estudar, e disse aqui anteriormente que está no ministério. Nós queremos estudar; nós não queremos é sair resolvendo os problemas emergenciais de déficit das santas casas. Nós queremos, sim, ser remunerados justamente, de acordo com os serviços que prestamos à saúde brasileira, para continuarmos nossa missão.

Então, acho que respondi aqui aos Senadores que apresentaram seus questionamentos.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Dr. Mirocles.

Passo a palavra à Dra. Adriana, por gentileza.

Dra. Adriana, a senhora pode falar.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA (Para expor.) - Eu vou complementar uma parte que o Mirocles falou, porque ele já fez uma explanação grande do que foram as dúvidas. Eu gostaria de complementar com o seguinte: com relação à discrepância dos custos e valores recebidos pelas santas casas do Ministério da Saúde, há um projeto no Ministério da Saúde, que é a implementação do DRG. Isso não é algo fácil de se implementar, mas o ministério tem trabalhado, há uma equipe exclusivamente para dar celeridade a essa implementação, de modo que os serviços sejam remunerados de acordo com o custo. Haveria uma central de custos, e a intenção é remunerar o serviço com base no custo que ele efetivamente tem.

O Senador Styvenson mencionou as escolas de saúde. Eu só queria fazer uma ponderação: quando a gente tem entidades filantrópicas - e é só uma complementação diante do que o Mirocles já falou -, entidades de saúde que têm também atuação na área de educação, a gente não pode perder de vista que há necessidade obrigatoriamente de elas também cumprirem os requisitos na área de educação para fins de certificação. E o que a gente identifica, em algumas situações, é que as entidades que atuam na área de saúde e também atuam na área de educação, às vezes, têm muita dificuldade de cumprir os requisitos na área de educação e, por vezes, isso pode até gerar um cancelamento de seu certificado, porque isso gera para as entidades a obrigação de recolher as contribuições sociais que antes eram concedidas em função da certificação. Então, é algo que a entidade de saúde precisa avaliar bem, porque, atuando em mais de uma área, ela também tem a obrigação de cumprir os requisitos nessas outras áreas: ou de assistência ou de educação. Então, há a necessidade de ponderar bem essa alternativa.

Com relação ao impacto dos gastos da pandemia, o Ministério da Saúde, sim, é sensível a isso. O ano passado - o Mirocles falou e o Julio também -, já pensando nessa dificuldade financeira ocasionada, porque é uma dificuldade financeira que não vem só em função da pandemia, mas também em função da pandemia, o Ministério da Saúde disponibilizou para aquelas entidades de que falei - Rio Grande do Sul e São Paulo foram os primeiros, depois a gente estendeu para mais 23 instituições - mais de R\$300 milhões. E este ano - Mirocles, corrija-me se estiver errada - me parece que já entraram com um requerimento para que esse benefício fosse estendido para as demais instituições de todo o País. Até onde estou sabendo, porque é uma demanda recente, está em tramitação aqui no ministério, para fins de avaliação, a extensão desse recurso para as outras entidades, embora a gente saiba da dificuldade, da limitação do Orçamento, mas isso está sendo avaliado - viu, Mirocles? Acho que vocês protocolaram recentemente; está sendo avaliado pelo ministério.

Com relação ao problema das taxas de consignado, no ano passado, a gente identificou, inclusive as próprias entidades filantrópicas nos informaram que, com a redução da taxa, houve sim uma renegociação dos contratos, dos financiamentos, houve uma redução significativa da taxa de juros e isso, com certeza, ajudou, embora não seja uma solução, porque é dívida, e dívida a gente não acha que é solução, mas é um paliativo, no sentido de que houve uma diminuição significativa nessas taxas.

Com relação ao PNI, eu acho que esse é um assunto de que o Ministro tem falado constantemente, do esforço do Ministério em tentar o quanto antes acelerar a vacinação.

O Senador também já fez uma ponderação sobre a fala do Ministro com relação a isso. Então, eu acho que ele tem tentado ser o mais transparente possível nas ações que o Ministério está adotando, a fim de tentar agilizar a vacinação.

Sobre as perspectivas de leitos, questionado pelo Senador Wellington Fagundes. No ano passado - e a gente vem fazendo isso no ano de 2021 também -, a gente tem habilitado novos leitos e houve também prorrogações de habilitações neste ano, só que a gente tem que lembrar que as habilitações que são feitas pelo Ministério da Saúde são mediante demanda dos Estados e dos Municípios e tem que lembrar também que, quando a gente vai expandir leito, a gente, na ponta da linha, tem a dificuldade de ter o RH necessário. Eu acho que tanto hospitais públicos, privados e filantrópicos estão sentindo a dificuldade do aumento do seu RH, até porque o RH tem também a fragilidade com relação a baixas de pessoas que também pegam Covid, que também precisam ser substituídas. Então, o Brasil, o País tem uma dificuldade com relação ao quantitativo de RH. É algo que precisa ser pensado pelos estabelecimentos, porque provavelmente eles terão dificuldade também. O Senador Luis Carlos Heinze também mencionou algo com relação aos leitos, e é essa a minha ponderação.

Orçamento de R\$3,4 bilhões. Parece-me que já há um PL novo, pelo que vocês falaram. Eu ainda não tenho o número desse PL. Pelo menos, eu não anotei aqui. Se foi passado, eu me perdi e não anotei aqui.

E, com relação à margem consignável, Senador Luiz Carlos, constantemente, eu tenho conversado com o pessoal do Fundo Nacional de Saúde. Inclusive, na semana passada, conversei com eles. Eles têm me reportado que não está havendo nenhuma demora. Assim que o pedido de liberação da margem tem chegado, eles têm analisado e encaminhado o mais rapidamente possível para o Secretário liberar. No dia em que chega para o Secretário, ele está liberando. Então, se houver algum pedido de margem específico que ainda não saiu, eu pediria que fosse encaminhado para o meu *e-mail* para eu tentar verificar junto ao fundo qual é a pendência. Mas o que eu tenho de informação do Fundo Nacional é que não está ficando nenhuma demanda represada.

Sobre o *kit* intubação, o Senador Confúcio já nos explanou a posição do Ministro. Acho que essa parte já foi esclarecida. Bom, eu acho que era isso.

Sobre o auxílio financeiro extraordinário, há um projeto de lei também tramitando para mais um auxílio financeiro no valor de R\$2 bilhões - não me recordo aqui do número. Se o Mirocles puder me ajudar... Acho que até está na minha apresentação, mas, de cabeça, não estou me lembrando. A esse projeto, o Ministério também já deu parecer favorável. Se não me engano, ele está em tramitação no Senado, e mais o PL da suspensão das metas até setembro, que o ministério também já manifestou favorável.

Bom, das notações que eu fiz era isso. Eu estou à disposição, se eu pulei algo, se eu deixei de responder a alguma pergunta.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito bem.

Muito obrigado, Dra. Adriana. A senhora respondeu a todos.

Agora eu passo a palavra, na sequência, para dois Senadores que ainda não falaram, o Senador Izalci Lucas e a Senadora Zenaide Maia.

Senador Izalci, pelo tempo de três minutos.

O SR. IZALCILUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF. Para interpelar.) - Presidente, primeiro, eu queria fazer uma questão de ordem, para depois entrar nas minhas perguntas.

A questão de ordem, Presidente, é a seguinte: desde meados de março, eu recebi aqui empresários querendo disponibilizar a questão de medicamentos, *kit* de intubação, eles têm a representação local e também da Índia. E estiveram lá no ministério. Por sinal, primeiro, o Arnaldo os atendeu muito bem; depois, o Marcelo os atendeu em pé, não teve nenhuma vontade de resolver. E eles queriam oferecer à pronta entrega *kit* de intubação. Depois, eles oficializaram - eu passei para V. Exa. - uma proposta com a data do dia 31 de março. Hoje é dia 15 de abril.

Ontem o Ministro declarou... Primeiro, na entrevista, ele disse assim: "Estamos comprando"; depois, ele corrigiu rapidamente: "Compramos". É muito ruim essa questão do gerúndio - "estamos", "vamos", "estamos providenciando". Porque hoje, imagine, nós estamos perdendo mais de 4 mil pessoas com o Covid diariamente com o *kit* intubação. Não havendo mais *kit* - e é em todo lugar, aqui na Capital também -, imagine quantos morrerão nesses próximos dez dias?

Eu acho incrível como o Sistema Único de Saúde e os sistemas regionais não estão informatizados. Aqui em Brasília, a gente percebe também, provavelmente sequer há controle de estoque. É incrível a falta de controle do Governo Federal, dos Governos locais, municipais e estaduais. No século XXI, não há nada digitalizado. O paciente chega ao médico, ele não tem nenhuma informação do paciente, e poderia estar tudo no computador.

Então, eu lamento que essa proposta, desde o dia 31, poderia ter sido adquirida. Nós aprovamos o processo de compras emergenciais e rápidas exatamente para não faltar nada. E a gente tem que esperar aí ainda algum tempo para suprir essa falta? Então, essas são as considerações que eu queria fazer.

A segunda, Presidente, é que eu quero conversar com... Eu gostaria de perguntar... Primeiro, eu estive no Rio Grande do Sul, na Santa Casa de Porto Alegre, um exemplo realmente de competência, de capacidade, de organização, de humanidade mesmo. Espetacular! Coisa que você não vê na maioria dos hospitais. Então, parabéns à Santa Casa de Porto Alegre. Lamento, pois parece que Brasília não tem. Até queria saber como é que eu faço para montar uma santa casa aqui no Distrito Federal, porque é muito bom. E eu preciso... Se houver condições, tenho o maior carinho, a maior vontade de que a gente tenha aqui também uma santa casa.

Bem, a maioria das perguntas foram feitas e respondidas, mas eu queria saber quais são hoje as principais reivindicações do setor filantrópico junto ao Governo Federal. O que nós podemos fazer para contribuir? Qual é o valor atual estimado do endividamento das santas casas? Eu lembro - e quero aqui parabenizar o colega Serra - que nós conseguimos aprovar aquela proposta dele e foi muito bom, mas tenho certeza de que se está precisando colocar mais recurso. Então, qual é o endividamento e o que a gente precisa fazer para ajudar?

Bem, já foi falado sobre a questão de mão de obra. Lógico que o setor privado acaba, neste momento, absorvendo todo mundo e tirando, inclusive, os profissionais das santas casas; se é possível fazer alguma coisa, eu acho difícil. Mas eu queria perguntar também: qual é o percentual hoje de internação do Covid realizado pelo setor filantrópico vinculado ao SUS, em termos de percentual de atendimento SUS Covid e não Covid? Bem, há alguma proposta de remuneração para melhorar a remuneração dos profissionais dos filantrópicos, exatamente para não perder profissionais para o sistema privado? Quais são as sugestões do setor filantrópico para o controle da pandemia, para ver se vocês têm alguma sugestão? E de que forma a gente pode aportar recursos para ajudar vocês, que têm prestado um excelente trabalho?

Então, era isso, Presidente.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Senador Izalci, agradecido.

Eu passo a palavra para a Senadora, nossa querida médica que entende de santa casa demais da conta, que é a Senadora Zenaide Maia.

Com a palavra V. Exa.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PROS - RN. Para interpelar.) - Sr. Presidente, eu quero aqui parabenizar esse Presidente, gente, Confúcio. Penso que o Confúcio está orgulhoso, o nosso pensador e filósofo, com a pessoa que o está representando aqui. E eu queria cumprimentar aqui o Dr. Campos, a Dra. Adriana.

Eu queria - as perguntas de Izalci me contemplaram -, eu acrescentaria o seguinte: dessas 1.820 instituições, quantas são 100% SUS? Há alguma 100% SUS? Aqui no meu Estado, eu tenho a Liga Norte Riograndense Contra o Câncer e, na cidade da Grande Natal, em que eu fui Secretária de Saúde, a gente tem o Hospital Maternidade Belarmina Monte, que é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos, é 100% SUS, que a gente, na época, contratualizou com a Prefeitura.

Mas, Sr. Presidente, eu queria - como a gente não está falando só para a Dra. Adriana e o Dr. Campos - lembrar o seguinte: como o Dr. Campos falou, há muito tempo, o SUS está subfinanciado, gente, e, quanto ao pagamento pelos procedimentos, é, humanamente, tecnicamente, impossível se fazerem os procedimentos. O que acontece? Eu queria só relembrar aqui: em 2015, houve a PEC 001, de 2015, de que a Relatora era a Deputada Carmen Zanotto, que aumentava os repasses da União para os Estados e Municípios para a saúde, aumentando escalonadamente, porque atualmente é de 15% para os Municípios, 12% para os Estados e o Distrito Federal. E, quanto ao Governo Federal, é uma coisa muito sem determinação. Então, essa PEC fazia um aumento escalonado dos repasses da União para os Estados e Municípios, que eram de 15%, depois 17% - anual esse escalonamento -, até chegar a 18,7%, porque a gente sabe que, na saúde, quem quer oferecer saúde pública tem que gastar dinheiro.

O que aconteceu? Aprovamos, por unanimidade, na Câmara, essa PEC, na primeira rodada, como se diz. Quando foi afastada a Presidenta Dilma e, ao invés de vir, nunca voltou para ser votada no segundo turno, veio para a gente a Emenda 95, que é a PEC do teto. Eu lutei muito na época: como a gente pode? Vamos tirar a saúde e a educação dessa PEC do teto? Aí o que a gente está vendo? As santas casas, os hospitais filantrópicos, pelos quais tenho o maior respeito pelo trabalho...

Eu sei que a gente tem esses auxílios emergenciais, mas eu queria aqui fazer um apelo, porque a gente só descobriu o SUS, que eu defendo, que a gente vem defendendo e que na verdade é um plano de saúde para nos orgulhar - eu gostei quando o Dr. Campos elogiou - e essa pandemia escancarou a necessidade desse Sistema Único de Saúde. Nós precisamos ter uma

política além da emergência, urgência, de providenciar *kit* intubação, porque é difícil a gente como médico acreditar que vai conter as pessoas no leito para intubar. Eu prefiro não ficar pensando assim.

Mas quero dizer o seguinte: nós precisamos, eu quero dizer aqui às santas casas, a todos, nós precisamos nos unir e ver se fazemos um aumento. Isso era 15% do PIB do ano anterior, 16%, hoje com certeza a gente estaria em 18,7%. Com os Municípios o que acontece? Se é 15%, é claro que a maioria dos Municípios, na média - isso é reconhecido até pelo Ministério da Saúde - gasta 25%, 30%, que é onde o povo vive. Se falta atendimento, a pessoa vai para o Prefeito, para o Vereador: "Salva o meu filho, pelo amor de Deus!" E você vai. E eu lhe digo: é humanamente, tecnicamente impossível manter os valores dos procedimentos que o SUS passa hoje para as santas casas, para os Estados e Municípios, seja santa casa ou não.

Então, nós temos que ter esse emergencial. Eu quero dizer a vocês que contem comigo. É emergencial, mas nós temos que ter uma política de Estado que não dependa de cada governo. Este ano, o orçamento para 2021 tirou 36 bilhões da saúde em plena pandemia, gente! Isso não é questão de ser de partido, nada disso; é o real que a gente vai ter que administrar. Isso sobra para as santas casas, porque a probabilidade de aumentarem os valores dos procedimentos é mínima. E quando elas não conseguem a gente paga *plus*. Isso é uma burocracia grande se for dinheiro do SUS e mesmo dos Municípios. Então, temos que ter condutas para agora, para ontem, que é providenciar *kit* e tudo...

Outra coisa que a Dra. Adriana falou que me deu argumento, porque é o que eu digo: RH, recursos humanos. A Emenda 95 proibiu. Se durante 20 anos não pode aumentar as despesas com saúde, ou a gente tira esse teto da saúde ou vamos continuar vendo morrer não só da Covid milhares de brasileiros e brasileiras de morte evitável. A gente que trabalha na saúde sabe que, se houvesse recurso, não morreria.

Então, para finalizar, Sr. Presidente, já agradecendo sua tolerância, eu queria mostrar para o povo como funciona o SUS, que é tripartite e como a gente precisa aumentar os recursos da União, porque Estados e Municípios já estão fazendo isso há muito tempo.

Então, o que acontece? Para, agora, liberar esses recursos que foram parados aí com essas leis, os auxílios... Mas nós não podemos deixar que as instituições que são responsáveis por mais de 50% da média complexidade e chegam a 70% da alta complexidade e os próprios hospitais dos Estados se mantenham com o pires. Enquanto se está definindo aqui o *kit* intubação, existem centenas de pessoas morrendo, e a gente sabe que isso é de morte evitável, gente, que poderia ser evitada. Não quer dizer que o fato de você ter uma UTI - e isso eu fico dizendo o tempo todo...

Eu queria pedir licença aqui ao Presidente, porque a Bancada Feminina do Senado se comprometeu, em todo momento em que tivesse a oportunidade de falar sobre a Covid, a dizer: "Não aglomerem, gente! Usem a máscara! Higienizem as mãos, porque a única coisa que vai evitar a você ter a Covid grave atualmente é isso ou a vacinação de rebanho, que eu prefiro de chamar de coletiva". E a gente não vai ter esse número de vacinas... Enquanto isso, morrem mais de 3 mil pessoas por dia.

Santas casas, contem comigo, mas acho que a gente tem que dar as mãos, Confúcio. Pode ser até agora, eu sei que é só Covid, mas não custa nada a gente dar visibilidade à população. Nós precisamos dar uma estabilidade, aumentar os recursos para o SUS, aumentar os valores dos procedimentos. Como é que se executa? É como ele falou: como você paga a um médico especialista R\$10? Isso é um desrespeito até aos médicos. Eu sempre fui médica do SUS, sou médica da universidade e digo: a gente pode, sim, oferecer uma saúde pública de qualidade, dando as mãos às santas casas e a quem tem o maior interesse em salvar vidas.

Eu me contento com as respostas que os senhores vão dar para o meu colega Izalci.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Senadora Zenaide.

Bem, para a gente finalizar as perguntas, nós temos os internautas, as pessoas que estão nos assistindo pela TV Senado, pela Rádio e pelo sistema e-Cidadania. São algumas perguntas.

Para a Dra. Adriana - anote aí, Adriana, a pergunta, por gentileza -, de Geraldo Candido Gonzaga, do Rio de Janeiro. Ele pergunta à senhora o seguinte: "Quais seriam as melhores formas de a sociedade auxiliar financeiramente as santas casas e os hospitais filantrópicos nesse período de pandemia?"

Para o Dr. Mirocles - anote a pergunta da nossa internauta -, de Tania Dias, do Rio de Janeiro: "Em questão de manutenção dos bens e serviços nas santas casas e nos hospitais filantrópicos, há decadência por conta da pandemia?". Piorou a situação com a pandemia - a situação das suas contas, das suas vidas, das suas atividades? É a pergunta de Tania Dias.

Eu quero aqui apenas registrar a presença, pelas perguntas, de Francisco de Assis Moura, da Bahia, que já foi respondido pelos outros; e de Jonistaine Barbosa do Nascimento, do Estado de Roraima - como ele é tão de longe, eu vou ver se eu faço esta pergunta dele aqui.

Vou fazer essa pergunta do Jonistaine Barbosa do Nascimento, do Estado de Roraima, para o Dr. Mirocles também: "As [santas] casas [...] devem receber apoio e recursos financeiros dos governos para se estruturar e atender o público de forma geral." Essa é a pergunta dele. Do jeitinho que ele perguntou, nós a estamos transmitindo para vocês.

Muito bem. Eu quero também aqui, antes de passar às respostas, que não são muitas, falar que, em todos os locais, em todos os Estados, a gente tem alguma filantrópica. Lá em Rondônia - eu sou de Rondônia -, temos as Irmãs Marcelinas, o Santa Marcelina, que trabalha há muitos anos, 40, 45 anos, trabalhando com uma devoção incrível, catando recursos, doações aqui, ali e prestando um relevante serviço.

Quando me lembro das santas casas e também das filantrópicas, só me vem à cabeça a Irmã Dulce, franzina, frágil, saindo à rua com a maior dificuldade - porque ela era muito franzininha e frágil, fraca -, indo aos mercados, falando com as pessoas, buscando doações para manter a estrutura dela em pé, a duras penas.

Você veja bem o trabalho que essas entidades prestam ao Brasil, como um complemento ao SUS. Mas os custos são altos, as despesas são altíssimas, as dificuldades são imensas. Logo, logo, as santas casas, mesmo organizadas - porque elas são muito organizadas - entram em déficits muito elevados e precisam do socorro público ou de créditos especiais. E como a gente pode viver no Brasil, no SUS, com mais de 1,7 mil - eu vou errar aqui por pouco, os dados são dos senhores - instituições, hospitais, atendendo das mais variadas formas para se autofinanciar? Dependem substancialmente do dinheiro do SUS. Então, é um gigantismo à disposição do Sistema Único de Saúde.

Eu quero parabenizar o Luis Carlos Heinze pela iniciativa dele de estar carregando as entidades filantrópicas e as santas casas a tiracolo, aqui, ali, para mostrar a realidade nua e crua dos fatos e dos números.

Assim sendo, eu passo a palavra para a Dra. Adriana, que tem menos perguntas para responder - a senhora responde às perguntas -, depois eu passo para o Dr. Mirocles, que tem mais, mas que não são muitas também, para nós fazermos o encerramento da nossa audiência pública, e eu poder responder... Não é nem questão de ordem da Senadora Eliziane, mas eu respondo daqui a pouquinho.

Com a palavra a Dra. Adriana Lustosa.

A SRA. ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA (Para expor.) - Bom, as perguntas do Senador Izalci Lucas foram mais direcionadas para o Mirocles.

Eu só queria ponderar o seguinte: com relação ao percentual de internação Covid-não Covid, eu realmente não tenho esse dado aqui agora. A gente pode até tentar levantá-lo, embora os nossos sistemas de informações tenham atraso, porque os gestores podem alterar as informações em até quatro meses. Esse dado agora, neste momento, eu não tenho.

Sugestão de melhoria no setor filantrópico. Quem sou eu para dar sugestão de melhoria? Mas eu diria o seguinte: ouvi atentamente a Senadora Zenaide. Eu acho muito interessante essa questão de talvez tentar retirar da área da saúde - e isso eu estou falando pessoalmente, nem estou falando pelo ministério - essa limitação do teto. Isso é uma coisa que, obviamente, teria de ser pensada, avaliada, mas, a meu sentir - por isso eu digo que falo em nome próprio e não no do ministério -, talvez fosse o caso.

Hoje, Senadora, pelo que a gente levantou aqui - o Mirocles também pode complementar -, 263 instituições são 100% SUS. As outras oscilam entre SUS e prestação de serviço para a rede suplementar.

O internauta me perguntou...

Ah, eu queria fazer só outra ponderação: quando a gente fala em remuneração de serviços das entidades filantrópicas, a gente tem que lembrar também que o valor de tabela é o valor de referência. Além do valor da tabela, o ministério remunera também por incentivos, incrementos. E não podemos nos esquecer também de que essa remuneração é tripartite. Em tese, não é somente o valor federal que deve ser repassado para a remuneração de serviços; Estados e Municípios também devem complementar o valor da prestação de serviço, lembrando que essa remuneração é tripartite.

Com a relação à pergunta do internauta - "Como a sociedade poderia auxiliar os hospitais filantrópicos na pandemia?" -, eu penso o seguinte: quando a gente precisa ajudar alguém - a gente discute isso aqui no ministério; como a gente vai ajudar na situação do Estado tal, do Município tal? -, a gente primeiro escuta qual é a demanda. É importante a gente escutar qual é a necessidade, porque, às vezes, daqui a gente imagina que, adotando uma ou outra ação, pode estar colaborando, mas não necessariamente seja isso que eles estão precisando no momento. Então, o que eu diria é: escute o que essa entidade precisa, naquele momento, de auxílio e, ante aquilo que ela aponta como necessidade, tente auxiliá-la.

A gente viu um exemplo disso recentemente num hospital público aqui em Brasília - e digo isso porque eu vi lá na quadra onde eu moro: pessoas pedindo doações de EPI. Foi feita uma vaquinha, foi feita doação para os profissionais de saúde do Hran para aquisição de EPIs e também houve doação de EPIs. Então, em função do que eles falavam de necessidade,

do que eles apontavam como necessidade, foi feita uma ação. Então, talvez ouvir qual é a necessidade e depois tentar ajudar seria interessante.

São essas as minhas considerações, Senador.

Obrigada a todos. Eu fico à disposição para não só aqui, mas em outra oportunidade, por *e-mail*, por telefone, auxiliar naquilo que for preciso.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigada, Dra. Adriana.

Com a palavra o Dr. Mirocles para responder aos Senadores e ao internauta que dirigiu uma pergunta ao senhor.

O senhor pode falar.

O SR. MIROCLES CAMPOS VÉRAS NETO (Para expor.) - Obrigado, Senador Confúcio. Peço permissão aos Srs. Senadores para, primeiro, responder às perguntas dos dois internautas, que são menores.

A Sra. Tania Dias perguntou se este ano de pandemia levou maiores dificuldades, conseqüentemente, aos nossos hospitais.

Como aqui colocamos, historicamente as nossas instituições, pelo subfinanciamento, têm tido dificuldades. E, neste ano - repetindo aqui -, com a ajuda do Parlamento, do Senado, da Câmara, com todos os projetos que já estipulamos aqui, nós conseguimos passar por ele tendo, naturalmente, um atendimento com melhorias de alguns serviços, até porque, com as doações, levaram-se algumas melhorias a algumas instituições que com isso puderam contar. É por isso que estamos aqui pedindo novamente o apoio do Senado, como foi colocado tão bem pela Adriana. Se, neste ano, nós tivermos o que foi repassado pelo Legislativo e pelo Judiciário ao ministério, os mesmos valores ou até mais para as nossas instituições, nós vamos conseguir passar novamente pela crise. Mas o que se desenha hoje - e por isso estamos aqui - é que não existe nada: existem os projetos, mas precisamos da aprovação desses projetos para colocar recursos e nós passarmos por essa crise.

Foi colocada também aqui pelo Jonistaine a questão de se os Estados, Municípios e a União poderão destinar recursos às nossas instituições. Através de instituições filantrópicas certificadas, nós temos as condições de receber recursos públicos, nós estamos prontos a receber recursos. Recebemos, inclusive - e aproveito a oportunidade, Srs. Senadores e Deputados, para dizer que as suas emendas parlamentares ajudam muito -, Jonistaine, do Parlamento; recebemos recursos de emendas parlamentares. Você não sabe o quanto, através de emenda parlamentar, nós levamos de ajuda. As emendas dos Deputados vão para os equipamentos, porque não podem ser para custeio, e isso nos leva a ter condições de atualizar o nosso parque tecnológico. A ajuda do Parlamento é enorme. Então, nós podemos, devemos e estamos aqui pedindo agora no momento exatamente a ajuda do Governo Federal, dos governos estaduais e do Parlamento.

Respondendo agora ao Senador Izalci. Senador, eu também ficaria muito feliz! Eu fico aqui, eu estou em Brasília, eu me dedico aqui hoje à CMB. Eu sou do Piauí, do Nordeste, eu sou presidente de uma instituição lá que trabalha há 80 anos na cidade de Parnaíba, no Piauí, divido o meu tempo, mas, quando a gente administra, quando a gente preside uma instituição como a CMB - e naturalmente eu tive que dar um jeito lá com os nossos executivos, com a nossa diretoria para tocarem mais a nossa instituição -, nos falta tempo porque nós estamos dedicados aqui à CMB. Então, eu também ficaria muito feliz por haver uma santa casa aqui em Brasília.

E, aí, eu acho que o senhor fez um desafio para o Julio - viu, Julio? - de uma instituição que nos honra muito e nos orgulha muito, que é a Santa Casa de Porto Alegre, pela história, pelos serviços prestados, como o senhor colocou, diretamente à comunidade, pela sua organização. Há aqui uma afiliada santa casa, aqui em Brasília, mas eu tenho certeza de que o Julio está lá tentando manter, com a falta de recursos, aqueles serviços que existem lá na Santa Casa de Porto Alegre. E é difícil abrir outra santa casa com essa remuneração, com essa indecisão, com essa inquietude das remunerações do serviço público para com nossas instituições. Mas por que não, a partir de agora, com a fala da Senadora Zenaide, discutirmos de uma forma geral e termos uma santa casa aqui, através de uma filial de alguma instituição nossa do Brasil?

O senhor colocou também a questão do nosso endividamento. Eu vou dar só um dado para o senhor, que já foi citado pela Adriana, do Fundo Nacional de Saúde: ela falou em 7 bilhões. Eu arredondo, Adriana, para R\$8 bilhões. Só do Fundo Nacional de Saúde, que é o chamado consignado, que os bancos, como a Caixa Econômica e outras instituições bancárias, têm a segurança de 100% desses recursos. Na hora que nós financiamos a saúde pública do Brasil, esse recurso, antes de sair para o fundo estadual e ser repassado para nós, pelo municipal, já fica com o banco. São 8 bilhões, esse é o endividamento nosso no Fundo Nacional de Saúde, para o senhor ter uma ideia do grau de endividamento das nossas instituições e o perigo que isso gera, com a quebra dessas instituições, para a saúde pública brasileira.

Outra questão colocada pelo senhor foi sobre o controle da pandemia: todas as nossas instituições, as instituições hospitalares, todas elas têm - e foi colocado também pela Senadora - feito campanhas para que as pessoas tenham, tanto dentro do hospital como fora do hospital, os protocolos necessários para preservar a vida, através do uso de máscaras e

de informações. E naturalmente todos os nossos hospitais têm os protocolos rígidos para preservar a vida tanto de nossos pacientes como de nossos profissionais de saúde.

A questão da mão de obra, infelizmente, Senador, naturalmente passa pela questão do financiamento. Nós não pagamos... Os nossos profissionais saem porque nós não temos condições financeiras de pagar. E o senhor tenha a certeza: eu, como Presidente de instituição, faço, como tantos outros provedores e tantas pessoas fazem, nosso serviço por amor à saúde, amor por aquela instituição, sem remuneração. Muitos médicos das nossas santas casas, muitos mesmo, muitos profissionais de saúde estão lá sendo mal remunerados, mas prestando um serviço àquela instituição, prestando serviço à saúde dos brasileiros. Eles vão ter uma remuneração em outros hospitais, mas às vezes chegam a um ponto... E são profissionais. Como disse a Senadora Zenaide: R\$10? Isso é um desrespeito ao profissional médico. Então passa pela remuneração, para que nós possamos manter os nossos profissionais também.

Quanto às reivindicações, nós já colocamos aqui... E vamos aqui, Senador... Existem hoje, como colocado também pela Adriana, dois projetos. Um dos projetos é o 5.273, de 2020, do Senador Humberto Costa; e foi protocolado agora o do Senador Heinze, com o valor estipulado de uma média, discutido com a CNP, discutido através da federação, para que possamos, como bem explicado pelo Julio, passar esses seis meses. Ele colocou esse projeto, que é o 1.417, de 2021, repito, do Senador Heinze, que dá o valor de R\$3 bilhões.

Naturalmente, foram colocadas aquelas metas também que já estão acordadas, já estão de acordo com o Governo Federal e o Ministério da Saúde, foi dado o parecer favorável de manter as metas que aqui também coloquei, quantitativas e qualitativas, para que os nossos secretários municipais e estaduais não nos cobrem essas metas, porque eles também têm que ter uma lei, porque os órgãos de controle, naturalmente, por não haver a lei, vão cobrar que seja cumprido o contrato. Com a lei, isso, naturalmente, dá tranquilidade aos secretários municipais e estaduais e, naturalmente, aos nossos provedores e diretores das nossas instituições. Então, as reivindicações emergenciais, indiscutivelmente, são essas, as leis que aí estão do Heinze, para que nós possamos colocar, na saúde pública, os R\$3 bilhões.

Eu cheguei ao ministério, nesta semana, e se colocou o orçamento. Se nós formos falar em orçamento, nós vamos ter um problema amanhã. Se nós não colocarmos esse dinheiro, esse recurso nas nossas instituições, imagine a tensão que vão ter os nossos diretores, os nossos provedores, que vão passar para nossas santas casas, para os médicos, para os profissionais que nós não vamos ter dinheiro para pagar o próximo mês, que nós não vamos ter recurso para chegar ao final do ano remunerando os profissionais, comprando medicamentos, e nos planejando para comprar medicamentos mais baixos, negociando com nossos fornecedores. Se nós não tivermos a garantia desse recurso, não vamos ter como comprar, como adiantar, digo aqui, como pagar os nossos profissionais até o final do ano. É fundamental, Senadores, a lei. É fundamental conseguirmos dentro do orçamento... E orçamento é prioridade. E que a prioridade venha do Governo Federal, para que nós possamos dar tranquilidade aos nossos profissionais, aos nossos hospitais, aos nossos provedores, aos nossos médicos, de que, até o final do ano, estaremos com a tranquilidade de atender à demanda reprimida de mais de 1 milhão de pessoas. Hoje, amanhã, até quando atendendo aos pacientes de Covid?

Eu queria, agora, para finalizar, responder à Senadora Zenaide. Eu acho que, como ela colocou, a maioria das perguntas estava com o Senador. Mas, Senadora, só quero reafirmar que são 263 instituições 100% SUS, como a Adriana colocou. Eu acho que o que a senhora colocou de mais importante na sua fala... E eu repito isto: no início do ano passado - eu acho que a Adriana estava na reunião -, levei ao secretário, junto com o Conass, o Conasems e a Saes, ao Ministro, ao Coronel Franco, um projeto a ser construído por várias mãos. Consultamos os hospitais de referência nacional, o Einstein estava conosco, o Sírio-Libanês, o Hospital Beneficência Portuguesa... Levamos a ideia para construirmos, com o Conass, o Conasems e o Ministério da Saúde, uma nova forma de financiamento, uma nova forma de atendimento dentro do processo. Como nós somos a maioria dentro do processo, a nossa rede é fundamental, essencial, e nós, como disse aqui, somos, na área hospitalar... O SUS, por sermos a maioria, colocamos isso para haver um estudo. Infelizmente, veio a pandemia, e isso ficou parado, ficou de ser criada uma comissão para esse estudo.

A sua fala é fundamental. O momento leva a ver o SUS, mas, quando as coisas se acalmam, vem o esquecimento.

Para finalizar, Senador Confúcio Moura: muito obrigado, muito obrigado pela oportunidade, pois estou falando aqui em nome... O senhor errou por pouco: nós somos 1.820 instituições. Nós falamos aqui da Santa Casa de Porto Alegre, elogiada pelos Senadores, reconhecida nacionalmente. Quantas santas casas nós temos aqui no Brasil...

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Muito obrigado, Dr. Mirocles.

Eu vou passar a palavra, por curto período, sem grandes delongas, ao nosso Relator Wellington Fagundes e, logo em seguida, a Luiz Carlos Heinze, para fazerem o encerramento e os agradecimentos, antes de fazermos o encerramento da nossa audiência pública.

Com a palavra o nosso Relator Wellington Fagundes.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Como Relator.) - Sr. Presidente, agora já é boa-tarde, não é?

Infelizmente a gente só viu aqui notícias ruins sobre a ampliação dessa doença no mundo e também no Brasil, mas, com os esclarecimentos feitos aqui pelas santas casas e por todos que falaram, fica mais evidente, mais claro, o papel que têm as Santas Casas de Misericórdia e as filantrópicas no Brasil. Não fosse essa rede, para atender principalmente ao SUS, ou atender o SUS, o SUS não seria, com certeza, o maior programa de saúde do mundo. Só ancorado na rede privada e nos hospitais públicos, com certeza, nós teríamos uma saúde muito pior.

Então, quero aqui parabenizar o trabalho de vocês. Mais uma vez, é preciso reconhecermos o trabalho que é feito e, claro, de todos nós, e eu quero parabenizar tanto o Presidente Confúcio como o Senador Heinze, pela proposição. Também fica aqui a certeza, já atestada por vocês, do papel do Parlamento de ajudar o orçamento para as santas casas e também para os hospitais filantrópicos.

Quero registrar que na minha cidade, Rondonópolis, a santa casa, desde o início da sua construção, bem como a centenária Santa Casa de Cuiabá, que no ano passado fechou... Foi exatamente com emendas parlamentares, com o trabalho que fizemos, que conseguimos soerguer essas unidades, implantando serviços relevantes nessas duas santas casas de Mato Grosso e em todos os hospitais filantrópicos.

Quero, Sr. Presidente, perguntar a V. Exa., sobre requerimento meu, que já foi aprovado, que convida para uma sessão nossa representante da Eurofarma, da Hypofarma e também da Neoquímica, que são os produtores dos insumos básicos, dos anestésicos, dos bloqueadores.

E eu gostaria de pedir a V. Exa., saber da possibilidade de a gente fazer essa audiência, a primeira audiência, o quanto antes, se for possível, de acordo com o nosso calendário, porque hoje o drama que estão vivendo todos os hospitais, isso já foi falado aqui também nas nossas audiências, é por falta desses produtos, desses insumos básicos para manter os pacientes intubados. Casos graves nós já soubemos aqui, o próprio Senador Nelsinho Trad já trouxe isso, de UPAs terem que desintubar, de Unidades de Terapia Intensiva terem de desintubar pacientes por não terem o insumo básico para mantê-los intubados. Então, eu gostaria de pedir a V. Exa. que, antes do encerramento, definisse isso.

E agradeço imensamente a todos. Creio que estamos avançando muito nesta Comissão, principalmente na busca também dos insumos, das vacinas. Várias audiências fizemos. E V. Exa. tem demonstrado muita competência mesmo, com toda a calma que tem - exatamente por essa calma conseguiu levar tudo direitinho, para que a gente possa atender à sociedade, como é nosso objetivo nesta Comissão.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Para seus comentários finais, como autor do requerimento, o Senador Heinze.

Eu não estou vendo o Heinze.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Eu estou aqui sim.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - Então está bom. Pode falar.

O SR. LUIS CARLOS HEINZE (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/PP - RS) - Sr. Presidente, primeiro, vamos rasgar o baixeiro, como a gente diz lá no Rio Grande, na nossa terra.

A santa casa é de 1803 - de 1803, Senador Confúcio! -, se confunde com a história de Porto Alegre. Para quem for conhecer a santa casa, a praça central da cidade de Porto Alegre hoje é o centro da Santa Casa de Porto Alegre, uma maravilha que faz parte da história da cidade.

Mas, apenas fazendo uma colocação com relação aos medicamentos, *kit* intubação, nós falamos com o General Pazuello dia 10, a Federação das Santas Casas do Rio Grande do Sul - o Julio estava presente, o Lucinei, o Wagner, enfim -, e mostramos a questão dos *kits* intubação, Senador Confúcio. Custava em média R\$24 um tal de Midazolam; é da sua área, não sou médico. O Ministério fez um pregão, e o Senador Izalci colocava isso ali, no dia 22 de março. Compraram lá 1,260 milhão de *kits* e foram distribuídos gratuitamente ao Brasil. Sabem por quanto compraram, Senador Confúcio? A R\$3 o Midazolam, que no mercado custava R\$24, em média; houve lugar no Rio Grande do Sul em que chegou a R\$38, veja o abuso a que chegou o preço por causa da lei da oferta e da procura. E o que V. Exa. falou que o Ministro da Saúde estava recebendo lá são 2,3 milhões desses *kits* intubação, que já hoje estão sendo distribuídos para todo o Brasil e vão atender, inclusive, à Santa Casa de Campo Grande, como o Senador Nelsinho Trad estava colocando.

Então, a gente agradece também à Vale do Rio Doce, que fez essa doação desses 2,3 milhões de *kits* intubação que vão também, da mesma forma, ser distribuídos para todo o Brasil.

Senador Confúcio, quero apenas fazer uma colocação com relação à questão das vacinas, que o Senador Wellington tem pilotado muito bem. Dos quatro laboratórios que V. Exa. me mandou, um relatório excelente, das quatro empresas brasileiras que podem produzir vacinas, seja da Fiocruz, seja do Butantan, enfim... E nós ampliarmos e muito a produção dessas vacinas.

Além da audiência que já foi feita nesta Comissão, hoje, só para relatar, a Dra. Meiruze, Diretora da Anvisa, com toda a sua equipe, Senador Wellington, está recebendo individualmente as quatro empresas, em reuniões de uma, duas horas, e, até o final da tarde, deve ter ouvido todas as empresas. E, aí, Senador Confúcio, o Senador Wellington, em acordo com V. Exa., com o próprio Presidente Rodrigo Pacheco, e com a ajuda também dos Senadores Izalci e Nelsinho Trad, que também têm se empenhado nessa questão... Amanhã nós estamos propondo uma conversa entre as quatro empresas, a Anvisa, o Ministério da Saúde, e o Ministério da Agricultura, para fazermos, juntamente com o Butantan e com a Fiocruz para ver se a gente consegue fechar essa posição, que há algum tempo...

Cumprimento o Senador Wellington Fagundes e esta Comissão, Senador Confúcio, que já tem trabalhado muito esse tema... Imaginem a capacidade de produção dessas empresas brasileiras, que são um orgulho para o Brasil, são empresas nossas que estão instaladas, duas em Minas Gerais e duas em São Paulo, que poderiam produzir uma quantidade enorme de vacinas para nós intensificarmos o programa de vacinação no Brasil. Então, apenas esse detalhe com relação às vacinas.

Eu quero agradecer... O Projeto 1.417 nosso já está apresentado, Mirocles - cumprimentando você e toda a sua equipe. Foi um pedido do Presidente Rodrigo Pacheco que nós apresentássemos o projeto. Então, a gente agradece também ao Presidente Rodrigo Pacheco, e agora vamos à sequência.

Agradeço, Senador Confúcio, a presença dessas 1.820 santas casas e entidades filantrópicas do Brasil, que fizeram esse relato maravilhoso, salvando vidas em todo o nosso País.

Então, um abraço a todos.

Quero agradecer ao Julio e dizer que o Dr. Nelson Ferreira é um neurologista, Confúcio, da minha cidade, São Borja, craque lá na Neurologia, e o Dr. Felicetti também, que é um craque também na Pneumologia, um pneumologista que temos lá, e o Dr. Kalil, que é um gastro da equipe da Santa Casa. Ele é meu colega. Ele é médico, eu sou agrônomo, mas nós somos colegas produtores rurais. Um abraço ao Dr. Kalil também.

Abraço a todos e obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Confúcio Moura. Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - RO) - É preciso, como o Heinze acabou de expressar, emocionado, ter emoção mesmo. No que ele transcreveu aí, as palavras dele saem da alma, saem como uma verdade incontestável dos fatos. Uma Santa Casa do século XIX nem é bom pensar em fechar, no centro de Porto Alegre... É, impossível! Ela já pertence à população gaúcha, já é um bem patrimonial de todos, e já fez tanta coisa maravilhosa para o Estado do Rio Grande do Sul, assim como outras tantas, Brasil afora.

Sobre o que o Senador Wellington falou da inclusão da pauta dos laboratórios produtores de insumos, vamos incluir Senador Wellington. Estamos pensando aqui que, com a CPI funcionando em concomitância com a nossa Comissão, uma pode engolir a outra. Vamos ter que colocar as nossas pautas bem consistentes. Inclusive, o seu assunto virá, rapidinho ele virá em uma das audiências públicas próximas, tranquilamente. Nós estamos fazendo uma engenharia para apresentar à população qualidade nas nossas audiências públicas. Isso é indispensável. Os requerimentos estão aprovados, nós vamos colocar.

A Senadora Eliziane pede para que a gente trabalhe em consonância com a CPI. Eu não posso deliberar isso sozinho. Eu vou submeter esse requerimento dela, na próxima audiência pública, à uma discussão, abrir um debatezinho para saber se dá para fazer esse trabalho de um fornecer materiais e relatórios para o outro, para facilitar o trabalho também da CPI e vice-versa, trocar figurinhas. Eu vou deixar isso para deliberação. Não eu sozinho, não vou poder fazer essa deliberação.

De resto, quero agradecer essa aula. Não foi só uma audiência pública, foi uma aula magistral. Dr. Mirocles Campos Vêras Neto, Presidente da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Brasil; Dra. Adriana Lustosa Eloí Vieira, do Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde; que tão bem se comportaram e esclareceram todas as perguntas e todos os esclarecimentos didáticos na abertura dos trabalhos, eu quero agradecer a vocês calorosamente pelo prestígio que deram a esta nossa Comissão.

Agradeço a todos internautas, ao pessoal da TV Senado, que está transmitindo ao vivo este programa, esta audiência.

E convido a todos para a próxima reunião, a se realizar no dia 19 de abril, segunda-feira, às 10h. Uma audiência pública com o intuito de debater os protocolos que estão sendo utilizados no tratamento da Covid-19 no Brasil, tendo a participação do Conselho Regional de Medicina e também de outros profissionais da área, que vão debater entre si, para esclarecer a nós todos.

Assim sendo, satisfeito, eu declaro encerrada a presente reunião.

Uma boa tarde a todos vocês. Grande abraço. Grande abraço.

Muito obrigado. Muito obrigado.

(Iniciada às 10 horas e 04 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 34 minutos.)