



**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Senador Major Olimpio

## **PARECER Nº 16 , DE 2020**

De PLENÁRIO, em substituição à COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei nº 1006, de 2020, do Senador José Serra, que *dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia do Coronavírus.*

Relator: Senador **MAJOR OLIMPIO**

### **I – RELATÓRIO**

Vem ao exame do Plenário, em substituição à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), o Projeto de Lei nº 1006, de 2020, do Senador José Serra, que *dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais sem fins lucrativos que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia do Coronavírus.*

Seu art. 1º determina que a União entregará às Santas Casas e hospitais sem fins lucrativos (filantrópicos), que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), auxílio financeiro emergencial no montante de até dois bilhões de reais, com o objetivo de prepará-las para trabalhar, de forma articulada com o Ministério da Saúde e os gestores estaduais e municipais do SUS, no controle do avanço da epidemia de covid-19 no território brasileiro e no atendimento à população.

O § 1º do art. 1º esclarece que o critério de rateio do valor previsto no *caput* do dispositivo será definido pelo Ministério da Saúde,



SF/20592.13086-62

sendo obrigatória a divulgação, com ampla transparência, dos montantes transferidos a cada entidade de forma direta no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) e a crédito em conta bancária de cada uma delas, via Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Conforme estabelece o § 2º do mesmo artigo, o crédito em conta bancária previsto no § 1º deverá ocorrer em até quinze dias da data de publicação da lei eventualmente originada da proposição, considerando-se o caráter emergencial e a decretação de calamidade pública reconhecida pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

E o § 3º, também do art. 1º, ressalta que o recebimento do auxílio financeiro independe da eventual existência de débitos ou da situação de inadimplência das instituições filantrópicas e sem fins lucrativos em relação a tributos e contribuições na data do crédito pelo FNS.

Conforme especifica o art. 2º do projeto de lei, o Ministério da Saúde e o FNS disponibilizarão, em até trinta dias da data do crédito em conta corrente das entidades beneficiadas, a relação completa de todas elas, contendo, no mínimo, razão social, CNPJ, estado e município.

Já o art. 3º esclarece que a integralidade do valor do auxílio financeiro recebido deverá ser, obrigatoriamente, aplicada na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares, para o atendimento adequado à população, aquisição de equipamentos e realização de pequenas obras e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como fazer face aos aumentos de gastos que os hospitais terão na definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a pandemia de coronavírus.

O parágrafo único do art. 3º ressalva que as instituições beneficiadas deverão prestar contas ao FNS, de forma simplificada, da aplicação dos recursos, observadas as disposições do *caput* do mesmo artigo, dispensando-se processos de concorrência pública ou similares para a aquisição dos insumos, produtos, equipamentos e realização de pequenas obras.

Por fim, o art. 4º, cláusula de vigência, prevê que a lei decorrente do projeto em análise entrará em vigor na data de sua publicação.

Na sua justificção, o autor da proposta lembra que as instituições filantrópicas e sem fins lucrativos – especialmente as Santas



Casas – respondem por mais de 50% de todos os atendimentos do SUS e irão assumir, por essa razão, fundamental importância no combate ao coronavírus, considerando que essas instituições formam uma rede assistencial estratégica por estarem geograficamente distribuídas em todas as Unidades Federadas da União.

Nesse contexto, ele ressalta que diversos hospitais filantrópicos se encontram endividados, o que dificulta a ampliação dos serviços de saúde e o atendimento rápido e de qualidade para todos os pacientes que necessitam de auxílio médico-hospitalar.

Em razão de sua urgência, a proposição, que recebeu três emendas, será analisada pelo Plenário.

## II – ANÁLISE

O PL nº 805, de 2020, será apreciado pelo Plenário, nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 7, de 2020, que institui o Sistema de Deliberação Remota do Senado Federal.

A análise de seus aspectos formais permite concluir que o projeto em análise não apresenta inconformidades de constitucionalidade, de juridicidade, de regimentalidade ou de técnica legislativa.

No que tange ao mérito, é inegável que a pandemia provocada pelo novo coronavírus e a doença por ele causada – a covid-19 – vem impactando sobremaneira os sistemas de saúde em todos os países do mundo e acarretando um verdadeiro colapso de tais sistemas em alguns desses locais, nos quais a disponibilidade de leitos hospitalares, de vagas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de respiradores artificiais têm sido tristemente insuficientes para atender ao enorme número de vítimas acometidas pela pandemia.

Assim, dada a posição relevante e estratégica que as Santas Casas e Hospitais Filantrópicos ocupam para a efetividade e a resolutividade do SUS, que representa 50% do seu atendimento, é inegável que elas precisam de recursos adicionais para manterem essa posição, ampliarem seu funcionamento e oferecerem o maior número possível de leitos hospitalares e vagas em UTI, que serão essenciais para atender à nossa população quando o auge da pandemia atingir o País.



A medida proposta no projeto em análise complementa aquela prevista no PL nº 805, de 2020, que busca garantir o equilíbrio orçamentário de muitas entidades privadas que prestam serviços para o SUS mediante contrato, como é o caso das instituições beneficentes de assistência social espalhadas pelo País, garantindo-lhes a integralidade dos repasses dos valores financeiros previstos em contrato com os gestores do SUS – ainda que os hospitais não consigam cumprir suas metas de produção em vista do cancelamento de consultas e procedimentos eletivos – e a manutenção do pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), calculado com base na média dos últimos doze meses.

Esse conjunto de medidas, portanto, será vital para que as entidades beneficentes continuem a prestar seus relevantes serviços aos brasileiros de todas as Regiões do País.

Acerca da proposta em análise, é importante ressaltarmos a necessidade de prever também a possibilidade de o valor ser utilizado também para a contratação de mais profissionais de saúde e o pagamento desses profissionais, buscando dar maior efetividade à aplicação desses recursos com as necessidades que estão surgindo.

A proposição recebeu três emendas de Plenário. A Emenda nº 1-Plen, de autoria do Senador Humberto Costa, acrescenta o art. 5º ao projeto de lei, para determinar que *os recursos de que trata o art. 1º serão destinados em acréscimo às dotações de ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e serão aplicados em acréscimo ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal*. O objetivo é garantir que haja um acréscimo real de recursos para a área da saúde, a serem adicionados ao mínimo constitucional aplicado pela União. Concordamos que é importante estabelecer essa especificação e, portanto, como mérito dessa emenda. Há que ressaltar, contudo, que é preciso corrigir a numeração do dispositivo: em vez de acrescentar um art. 5º – o que significa acrescentar um comando legal depois da cláusula de vigência, em desconformidade com os princípios da boa técnica legislativa –, o mais apropriado é incluir o § 4º no art. 1º da proposição.

A Emenda nº 2-Plen, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, mais que duplica o valor do auxílio a ser concedido às entidades beneficentes: enquanto o projeto especifica que o valor será de até dois bilhões, a emenda estabelece que esse montante será de no mínimo quatro bilhões de reais. Somos contrários ao mérito dessa emenda: considerando que os hospitais públicos foram igualmente agraciados com o valor de até



dois bilhões de reais, entendemos que o auxílio às entidades beneficentes deve ser equiparado ao socorro concedido àqueles hospitais e, portanto, mantido no limite de dois bilhões de reais.

A Emenda nº 3-Plen, de autoria do Senado Fabiano Contarato, busca afastar a dispensa da concorrência para a realização de pequenas obras, por imprecisão do seu termo, direcionando as causas de dispensa de licitação para aquelas já previstas na Lei 13.979/20, que trata das medidas de enfrentamento ao Coronavírus. O que entendo oportuno.

Vale ressaltar, contudo, que conforme previsto na Lei complementar 141/2012, as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, ou seja, há um impedimento que o repasse seja feito diretamente aos estabelecimentos de saúde, devendo passar pelo respectivo fundo estadual, distrital ou municipal, o que demanda o devido ajuste em seu texto.

Por consequência, é necessária adequação do parágrafo único do art. 3º, para estabelecer que as entidades beneficiadas deverão prestar contas ao respectivo fundo, quer seja estadual, distrital ou municipal.

Entendo oportuno também e apresento emenda, para que acresçamos dentre os critérios para distribuição do Ministério da Saúde, que seja levado em consideração os Municípios que possuem presídios, uma vez que esses já estão enfrentando uma grande dificuldade que se dá em virtude da demanda excessiva que se surge em razão dos problemas de saúde dos presos, que tem levado o Ministério Público a pressionar os gestores municipais que deem atendimento à essa demanda, não havendo para eles qualquer contrapartida ou reforço de recursos, o que pode levar o sistema de saúde municipal ao colapso, deixando toda a população local sem o suporte nesse momento importante de combate à pandemia. Assim, fundamental que isso seja levado em consideração para destinação dos recursos à Santas Casas e Hospitais sem fins lucrativos, que realizam atendimento de forma complementar ao Sistema Único de Saúde.

Por essas razões, concordamos com o teor do projeto em análise, que pretende assegurar, neste momento grave, a ampliação do funcionamento das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, entidades fundamentais para a continuidade e a efetividade do SUS e para a crise de saúde pública que estamos vivendo em razão da pandemia decorrente do coronavírus.



### III – VOTO

Em vista do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1006, de 2020, com as emendas a seguir apresentadas, pela **aprovação** da Emenda nº 3-Plen e da Emenda nº 1-Plen, na forma de subemendas, e pela **rejeição** da Emenda nº 2-Plen.

#### EMENDA Nº 4 – PLEN

Atribua-se ao caput, do art. 3º do Projeto de Lei 1006, de 2020, a seguinte redação:

“**Art. 3º** A integralidade do valor do auxílio financeiro recebido nos termos desta Lei deverá ser, obrigatoriamente, aplicada na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares, para o atendimento adequado à população, aquisição de equipamentos e realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como fazer face aos aumentos de gastos que as entidades terão na definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a pandemia de Coronavírus e na contratação e no pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional.

.....”

#### EMENDA Nº 5 – PLEN

Atribua-se aos §§ 1º e 2º do Art. 1º, do PL nº 1.006, de 2020, as seguintes redações:

“**Art. 1º** .....

§ 1º O critério de rateio do valor previsto no caput será definido pelo Ministério da Saúde, devendo levar em consideração os municípios brasileiros que possuem presídios, sendo obrigatória a divulgação, com ampla transparência, dos montantes transferidos a cada entidade através dos respectivos fundos de saúde, quer seja estadual, distrital ou municipal.

2º O crédito dos recursos a serem transferidos para as respectivas entidades de que tratam esta lei, deverá ocorrer em até 15 (quinze) dias da data de publicação desta Lei, dado o caráter emergencial e a decretação de calamidade pública reconhecida pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

.....”



### SUBEMENDA (À EMENDA Nº 1 – PLEN)

Acrescente-se o seguinte § 4º ao art. 1º do Projeto de Lei nº 1006, de 2020:

“Art. 1º .....

.....

§ 4º Os recursos de que trata o *caput* serão acrescidos às dotações destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e serão aplicados adicionalmente ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal.”

### SUBEMENDA (À EMENDA Nº 3 – PLEN)

Dê-se a seguinte redação ao parágrafo único do art. 3º do Projeto de Lei nº 1006, de 2020:

“Art. 3º .....

Parágrafo único. As instituições beneficiadas deverão prestar contas aos respectivos fundos estaduais, distrital ou municipais, da aplicação dos recursos, observadas as disposições do *caput* e o disposto no art. 4º da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.”

Sala das Sessões,

, Presidente

, Relator

