



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI

Nº 2324, DE 2020

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre uso compulsório de leitos privados disponíveis, de qualquer espécie, pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, e dá outras providências.

AUTORIA: Senador Rogério Carvalho (PT/SE)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI N° , DE 2020.

SF/20649.58629-14

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre uso compulsório de leitos privados disponíveis, de qualquer espécie, pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 3º

.....

§ 12. Os hospitais públicos e privados, participantes complementarmente do SUS ou não, ficam obrigados a informar diariamente à central de regulação do estado e do Distrito Federal, nos termos definidos pelas suas secretarias de saúde, os dados abaixo discriminados:

I – o total de leitos, sejam em unidade de terapia intensiva ou em enfermaria ou apartamento, especificando de modo discriminado, os livres e os ocupados;

II – o total de ventiladores pulmonares, discriminando os que estão em uso, livres ou em manutenção.



SENADO FEDERAL

SF/20649.58629-14


§ 13. No relatório das informações, o gestor hospitalar deverá diferenciar os leitos e equipamentos já destinados ao tratamento da COVID-19.

§ 14. Os leitos privados disponíveis, de qualquer espécie, poderão ser utilizados de modo compulsório pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, na forma desta Lei.

§ 15. O uso compulsório de leitos privados não exclui a possibilidade de a autoridade sanitária negociar com a entidade privada a sua contratação emergencial.

§ 16. Os dirigentes estaduais devem decidir na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), em acordo às demandas dos entes federativos, a distribuição dos leitos públicos e a utilização compulsória dos leitos privados disponíveis, considerando as necessidades públicas identificadas.

§ 17. A utilização compulsória dos leitos privados vagos deve ser precedida de comunicação ao hospital, em acordo à disciplina definida pela CIB, cabendo à central de regulação estadual ou distrital a sua coordenação.

§ 18. A justa indenização devida pelo uso compulsório dos leitos privados, sob qualquer modalidade, será definida de modo justificado pela CIB.

§ 19. A inobservância do disposto neste artigo será considerada infração sanitária, sujeitando o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal.

§ 20. A União destinará recursos para o financiamento dos custos do uso compulsório de leitos privados ou a sua contratação emergencial mediante transferência obrigatória de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais ou municipais, os quais serão



SENADO FEDERAL

SF/20649.58629-14


acrescidos às dotações federais destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, sob a modalidade de recursos adicionais ao mínimo obrigatório previsto constitucionalmente. ”

JUSTIFICAÇÃO

O novo coronavírus explicitou a enorme desigualdade da capacidade instalada dos serviços de saúde no Brasil. Cerca de $\frac{3}{4}$ da população brasileira depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde – SUS, ao tempo em que a rede pública dispõe de menos da metade dos leitos de UTI. Por outro lado, 47 milhões de pessoas têm acesso à saúde suplementar, que concentra mais de 50% dos leitos de UTI.

Não bastassem as desigualdades entre redes pública e privada, há enorme disparidade nessa capacidade de serviços de saúde do ponto de vista regional. Essa realidade sanitária requer do Congresso Nacional a aprovação de medidas legislativas que garantam aos gestores do SUS meios para o cumprimento de suas finalidades, efetivando o direito à saúde.

O uso público, de modo compulsório, de leitos privados disponíveis, mediante justa indenização, encontra fundamento na Constituição, art. 5º, XXV e no art. 15, XIII, da Lei n. 8.080, de 1990. Por isso a proposição ora apresentada pretende alterar a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para prever que os leitos privados disponíveis, de qualquer espécie, poderão ser utilizados de modo compulsório pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. O projeto também prevê que o uso compulsório dos leitos não exclui a possibilidade de haver contratação entre o Poder Público e o setor privado.

Os dirigentes estaduais devem decidir na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), em acordo às demandas dos entes federativos, a distribuição dos leitos públicos e a utilização compulsória dos leitos privados disponíveis, considerando as necessidades públicas identificadas.

Pelo disposto no projeto, todos os hospitais serão obrigados a informar diariamente: a) o total de leitos de Unidade de Terapia Intensiva, leitos em



SENADO FEDERAL

enfermaria e leitos em apartamento, especificando, para cada tipo, o total de leitos ocupados e livres; b) o total ventiladores pulmonares, detalhando quantos estão em uso, livres ou em manutenção; c) no relatório das informações, o gestor hospitalar deverá diferenciar os leitos e equipamentos já destinados ao tratamento da COVID-19.

A obrigatoriedade dessas informações é crucial para que os gestores do SUS possam planejar a utilização de leitos e equipamentos do setor privado. A medida é fundamental para fazer frente ao dramático aumento da demanda por leitos na rede pública. Os leitos disponibilizados ficariam sujeitos à coordenação das centrais estaduais de regulação.

Sendo dever do Estado cuidar da saúde das pessoas e sendo as ações e serviços de saúde pública ou privada sujeitas à regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público pela sua natureza jurídica pública, há que se garantir o instrumental jurídico-administrativo para o cumprimento de suas finalidades. A Constituição considera todas as ações e serviços de saúde de relevância pública, não distinguindo se públicos ou privados, nos termos do art. 197.

O projeto também prevê que a indenização pelo uso dos leitos observará as regras editadas pela CIB. Propõe-se, ainda, que a inobservância das obrigações previstas na Lei nº 13.979/2019 será considerada infração sanitária, sujeitando o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal.

Por fim, o projeto determina que a União destine recursos para o financiamento dos custos do uso compulsório de leitos privados ou a sua contratação emergencial mediante transferência obrigatória de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais ou municipais, os quais serão acrescidos às dotações federais destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, sob a modalidade de recursos adicionais ao mínimo obrigatório previsto constitucionalmente.

As perdas de recursos para o financiamento da saúde em razão do congelamento do piso de aplicação do setor pela EC 95 são da ordem de R\$ 22,5 bilhões entre 2018 e 2020. Tais perdas têm forte impacto sobre estados

SF/20649.58629-14



SENADO FEDERAL

e municípios. Vale lembrar que a União já vem declinando sua participação nos gastos públicos de saúde, passando de 58% para 43% do total dos gastos, entre 2000 e 2018. Isto é, crescentemente, os entes subnacionais são os responsáveis pelos gastos públicos de saúde. As perdas para o orçamento federal de saúde ocasionadas pela EC 95 piorarão este quadro. Vale lembrar que, especialmente os municípios, aplicam, em média, recursos significativamente maiores do que o mínimo constitucional exigido. Ademais, os efeitos econômicos da atual crise sanitária implicam perdas de arrecadação de ICMS e ISS para os entes subnacionais, reforçando a necessidade de maior investimento da União no setor, o que justifica o financiamento federal para uso emergencial dos leitos privados, conforme proposto no PL.

O Estado brasileiro não pode assistir inerte o quadro de sobrecarga do SUS produzida pela pandemia do novo coronavírus. Diversos Estados já se aproximam da taxa de 100% de utilização dos leitos na rede pública, configurando uma crise sanitária sem precedentes e inviabilizando a garantia do direito à saúde à maior parte da população.

Diante do exposto, pede-se apoio aos pares para a aprovação do PL.

Sala das Sessões,

SENADOR Rogério Carvalho

PT – SE

SENADOR Humberto Costa

PT - PE

SF/20649.58629-14

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>
- Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - LCP-141-2012-01-13 - 141/12
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei.complementar:2012;141>
- Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infrações à Legislação Sanitária - 6437/77
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1977;6437>
- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde - 8080/90
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>
- urn:lex:br:federal:lei:2019;13979
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2019;13979>
- Lei nº 13.979 de 06/02/2020 - LEI-13979-2020-02-06 - 13979/20
<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2020;13979>
 - artigo 3º