



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador OMAR AZIZ

EMENDA N° (SUBSTITUTIVO)
AO PROJETO DE LEI N° 2.324, DE 2020

SF/20021.84131-54

Dê-se a seguinte redação ao Projeto de Lei nº 2.324, de 2020:

“Art.3

.....”

§ 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.

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

§ 14. O uso dos leitos privados destinados e preparados para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, poderão ser utilizados pelos entes federativos, na forma desta Lei.

§ 15. O uso dos leitos privados, nos termos desta lei, 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 dos leitos privados disponíveis, considerando as necessidades públicas identificadas.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador OMAR AZIZ

§ 17. A utilização 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 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.

§ 19. A União destinará recursos para o financiamento dos custos do uso 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. ”

Art. 4-J. A requisição de serviços hospitalares para a utilização dos leitos privados, prevista no inciso VII do artigo 3º, deverá ser precedida de edital de chamamento público para a oferta dos serviços pelos hospitais privados.

§1º O edital previsto no caput deverá prever, no mínimo, a quantidade de leitos, valores mínimos e prazo de utilização pelo gestor público.

§2º O valor a que se refere o parágrafo primeiro seguirá as mesmas regras para obtenção do montante a ser resarcido ao Sistema Único de Saúde - SUS, no caso de utilização do leito público pelo usuário de planos e seguros de saúde.

§ 3º Fica o Poder Executivo estadual autorizado a proceder à condução do chamamento público previsto no caput para atendimento das necessidades sanitárias locais.

JUSTIFICATIVA

As alterações propostas na presente emenda substitutiva visam o aprimoramento do projeto de lei apresentado pelo nobre Senador Rogério Carvalho.

A alteração proposta no parágrafo 14, visa evitar um problema ainda maior no que diz respeito à estruturação do atendimento para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador OMAR AZIZ

ou com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Tanto na gestão pública, quanto na gestão privada, a organização e estruturação dos leitos, visa o atendimento destes pacientes, mas, também, dos demais pacientes que continuam sendo tratados ou que chegam às urgências e emergências dos hospitais. Neste sentido, a menção a leitos de qualquer espécie, pode colocar em risco os demais pacientes não acometidos ou que não tenham suspeita de diagnóstico de COVID 19.

O novo artigo incluído na Lei 13979/2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”, buscou tornar claro que o conceito da requisição poder ser para a utilização de um bem, como um respirador, ou mesmo um hospital, mas que pode ser para um serviço, como a utilização de um leito.

Os autores do projeto, em sua justificativa afirmaram:

O novo coronavírus explicitou a enorme desigualdade da capacidade instalada dos serviços de saúde no Brasil. Cerca de ¾ 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.

Neste sentido, a presente redação busca entregar ao gestor público, os requisitos mínimos para a questão requisição dos serviços e não requisição de bens, para permitir a utilização dos leitos privados em todo o país, tal como previsto no inciso VII do artigo 3º da lei 13.979/2020. Com a fixação do critério do chamamento público prévio, bem como a possibilidade de a autoridade sanitária negociar com a entidade privada a sua contratação emergencial, conforme prevê o projeto, permitirá uma lei clara e objetiva sobre o tema.

Na medida em que torna clara a diferenciação da requisição do bem, da requisição do serviço, não se faz necessária a utilização do termo compulsório, que transmite a ideia errada que é a utilização do serviço, que, em muitos casos, já vem sendo utilizado mediante acordo entre os gestores públicos e os hospitais. Assim como a requisição dos bens também produziu seus efeitos, como é o caso de hospitais em Recife, Paraná, entre outros.

Em relação à remuneração, o que se propõe é a observância da mesma regra que hoje é aplicada no caso da utilização de serviços do Sistema



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador OMAR AZIZ

único de Saúde, pela saúde suplementar. Ou seja, os valores seguirão os mesmos critérios do ressarcimento ao SUS.

Este critério de validação pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, foi reconhecido pelo Tribunal de Contas da União (TCU) quando aprovou as medidas implementadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para aprimorar o processo de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) em cumprimento às recomendações da auditoria realizada por aquele órgão.

Assim, as alterações entregam garantias ao gestor público que ele poderá fazer para promover a utilização dos leitos privados, inclusive com as regras para o chamamento público.

Sala das Sessões,

Senador **OMAR AZIZ**
PSD/AM

SF/20021.84131-54