

**EMENDA Nº - PLEN**  
(ao PL nº 2324, de 2020)

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei nº 2324, de 2020:

**Art. 1º** A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 3º-A:

“**Art. 3º-A** Os leitos disponíveis em hospitais privados, inclusive naqueles que não participam do Sistema Único de Saúde (SUS), poderão ser requisitados pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Respiratória Aguda Grave ou com suspeita ou diagnóstico de infecção pelo coronavírus.

§ 1º Para o cumprimento do disposto no *caput*, os hospitais públicos e privados ficam obrigados a informar diariamente à central de regulação do Estado ou do Distrito Federal, nos termos definidos pelas suas secretarias de saúde, os dados abaixo discriminados:

I – o total de leitos em unidade de terapia intensiva, enfermaria e apartamento, discriminando os livres e os ocupados;

II – o total de ventiladores mecânicos pulmonares, discriminando os equipamentos livres, em uso e em manutenção.

§ 2º Os dados informados pelo gestor hospitalar, na forma do § 1º, deverão especificar os leitos e equipamentos em uso ou já utilizados por pacientes acometidos de Síndrome Respiratória Aguda Grave ou com suspeita ou diagnóstico de infecção pelo coronavírus.

§ 3º A possibilidade de requisição de leitos privados não impede que a autoridade sanitária opte por negociar com a entidade privada a contratação emergencial desses leitos.

§ 4º O uso de leitos privados requisitados pelos gestores do SUS acarretará o pagamento de indenização justa, definida pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 5º O uso dos leitos privados requisitados na forma do *caput* deste artigo será precedido de comunicação ao hospital, realizada pela central de regulação estadual ou distrital, da forma disciplinada pela CIB.

§ 6º Compete aos gestores municipais e estaduais de saúde definir, no âmbito da CIB, de acordo com as demandas dos entes



federativos e as necessidades identificadas, a distribuição dos leitos públicos e dos leitos privados requisitados na forma deste artigo.

§ 7º A União destinará recursos para o custeio de leitos privados requisitados na forma deste artigo ou contratados emergencialmente, mediante transferência obrigatória do Fundo Nacional de Saúde para o fundo do ente requisitante ou contratante, recursos esses que 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, e não serão computados para fins de aferição do mínimo constitucional obrigatório.

§ 8º A inobservância do disposto neste artigo configura 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 cabíveis.”

## JUSTIFICAÇÃO

O Projeto de Lei nº 2324, de 2020, ao possibilitar a utilização, pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), dos leitos disponíveis em hospitais privados – inclusive naqueles que não participam de forma complementar do Sistema – para a internação de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou com suspeita ou diagnóstico confirmado de covid-19, é altamente meritório. Essa importante medida pode conferir maior justiça social ao nosso sistema de saúde, neste momento da pandemia em que a população dependente do SUS, em algumas capitais do País, tem visto seus doentes morrerem sem assistência.

Para aprimorar a proposta, contudo, alguns pontos precisam ser corrigidos. O primeiro ponto é uma falha importante na redação da proposta, pois o projeto de lei, na verdade, não trata de “uso compulsório” ou “utilização compulsória” de leitos privados, pois “compulsório” não é o uso dos leitos por parte dos gestores de saúde – que só irão utilizá-los se houver necessidade –, mas sim o dever dos hospitais privados de disponibilizar os leitos porventura requisitados pela autoridade. Assim, é preciso corrigir essa falha e ressaltar que a proposta trata da requisição de leitos privados – e não do uso compulsório –, com base no inciso VII do *caput* do art. 3º da própria Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

O segundo ponto a aprimorar é atribuir a necessária ênfase ao principal comando legal contido no projeto de lei – a possibilidade de requisição de leitos em hospitais privados, pelos gestores do SUS, para a



internação de pacientes com a covid-19 –, destacando-o como *caput* de um novo artigo a ser inserido na Lei nº 13.979, de 2020.

O terceiro ponto a corrigir diz respeito a alguns termos presentes no projeto de lei, a exemplo da denominação da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que é mais correntemente utilizada do que aquela empregada na proposição. Além disso, em vez de mencionar os dirigentes estaduais, a referência aos gestores do SUS do respectivo ente federativo seria mais precisa, já que a norma pertence ao âmbito da legislação sanitária brasileira.

E o quarto tipo de correção, por fim, diz respeito à necessidade de dar maior precisão aos comandos e mais concisão ao texto, além de melhorar a coerência sequencial dos parágrafos do novo artigo a ser incluído na Lei nº 13.979, de 2020.

Sala das Sessões,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF/20640.08161-60