



PL 2324/2020
00010

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Fernando Bezerra Coelho

EMENDA Nº - PLEN
(SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2324/2020)

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.

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 de terapia intensiva, especificando de modo discriminado, os disponíveis para coronavírus e os ocupados;



SF/20068.32889-85



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Fernando Bezerra Coelho

§ 13. Os leitos privados disponíveis, dentre aqueles destinados ao tratamento do coronavírus pelos hospitais privados, poderão ser requisitados pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave e diagnóstico de COVID-19, na forma desta Lei.

I - A requisição compulsória de leitos deverá ser feita de maneira equânime entre as unidades privadas de saúde, dando preferência àquelas sem fins lucrativos, e precedida, pela comprovação inequívoca da indisponibilidade de leitos na rede pública, permanente ou provisória, em todas as suas esferas, inclusive os hospitais federais, universitários e militares.

II - A requisição compulsória de leitos deve ser precedida pela comprovação da impossibilidade de expansão da capacidade de atendimento dos hospitais públicos e, posteriormente, por chamamento público para fins de contratação dos leitos privados disponíveis na forma da presente Lei a serem contratados por prazo determinado e por valores mínimos negociados à preços justos.

§ 14. Fica autorizado ao poder público estadual e distrital proceder à condução do chamamento público previsto no parágrafo 13, inciso II, para atendimento das necessidades sanitárias locais.

§ 15. 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.

§ 16. 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.

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



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Fernando Bezerra Coelho

§ 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 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.

JUSTIFICAÇÃO

Pretende-se pelo presente substitutivo aprimorar alguns pontos do Projeto de Lei nº 2.325, de 2020, levando-se em conta o cenário vivenciado pelos hospitais que atuam no combate à Covid-19.

Propomos que a utilização compulsória fique adstrita aos leitos de terapia intensiva destinados ao tratamento do coronavírus, sob pena de um cenário de descontrole na assistência privada. A título de exemplo, na hipótese de utilização de leitos clínicos, caso haja agravamento no quadro do paciente atendido, será necessária a utilização de leitos de terapia intensiva, que não estarão disponíveis. Na mesma linha, prescinde-se informar o total de equipamentos. Essa informação irá burocratizar e atrapalhar todo o processo, que requer agilidade, tendo em vista tratar-se de informação muito dinâmica e há uma infinidade de tipos de respiradores e equipamentos que poderão ser informados de maneira diferente pelos hospitais. Quando o hospital informar o leito disponível para coronavírus já ficará claro que o leito estará preparado com todo o equipamento necessário reduzindo o trabalho e o custo para o envio das informações.



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Fernando Bezerra Coelho

A grande maioria de hospitais tem destinado alas para pacientes que não são portadores do Covid-19 separadas daquelas destinadas aos pacientes covid. Isso é feito para resguardar de contágio pacientes que possuem outras morbidades como transplantados, doentes cardíacos, imunossuprimidos entre outros. A Lei não permitir que, a partir de uma determinação do gestor público, os hospitais privados sejam obrigados a misturar nas mesmas alas pacientes com e sem o coronavírus. Ainda, a modificação deixa clara que se a norma pretende atender a pacientes com coronavírus não faz sentido que os hospitais privados tenham leitos requisitados para pacientes que não tem a doença. Nesse sentido, além da necessidade do paciente expressada pela presença da SARS, é necessário também a comprovação do Covid-19, uma vez que muitas outras doenças provocam a mesma síndrome respiratória que a apresentada pelos pacientes covid. Caso contrário, dadas as carências históricas do SUS, haverá um incentivo ao gestor público a internar pacientes de qualquer natureza o que claramente desvirtuaria o propósito da Lei e desse Projeto.

A presente emenda também traz a previsão de que a requisição de leitos seja iniciada pelos hospitais filantrópicos pois esses já tem um relacionamento mais próximo do SUS, valores acertados, bem como para seguir os preceitos estabelecidos pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que versa em seu artigo 25: ***“na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).”*** Desta forma, só há sentido requisitar leitos privados quando os públicos se esgotarem, algo que precisa ficar inequivocamente comprovado a cada dia.

Quanto à exigência de comprovação da inequívoca impossibilidade de expansão da rede pública de terapia intensiva para a requisição de leitos privados, essas se justificam pelas conclusões apresentadas na Nota Técnica nº 24/2020, do Conselho Nacional de Justiça, que trata de medidas de gestão voltadas à prevenção da Judicialização da Saúde durante a pandemia da COVID-19, bem como do plano de ação sobre ocupação dos leitos de UTI público e privados. A nota técnica sugere, a nível inicial, a expansão da capacidade



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Fernando Bezerra Coelho

pública hospitalar existente com foco em 3 princípios: (a) expansão do espaço – ampliação de espaços de assistência intra-hospitalares tanto para enfermarias quanto para leitos críticos, reconfigurando estruturas (ex: transformando leitos de recuperação pós-anestésica em leitos de UTI temporários) ou abrindo novos leitos em espaços não utilizados para tal; (b) controle e adequação de equipamentos – controle centralizado de todos os equipamentos do hospital (ex: ventiladores mecânicos) para redistribuição nos novos setores; e (c) redistribuição e reforço de equipes – redimensionamento e redistribuição das equipes. Por fim a nota sugere a contratação feita de maneira livre através de chamamento público como pré condicionante de eventuais requisições administrativas.

Por fim, asseguramos na presente emenda a garantia legal para que o gestor público realize o chamamento necessário para a requisição de leitos hospitalares.

Sala das Sessões,

Senador FERNANDO BEZERRA COELHO



SF/20068.32889-85