



PL 2324/2020
00011

SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ZEQUINHA MARINHO

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

Dê-se ao art. 1º do PL 2324/2020 a seguinte redação:

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;

§ 13. Suprimido

§ 14. 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.

§ 15. A requisição compulsória de leitos prevista no parágrafo 14 e no inciso VII do artigo 3º 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.

§ 16. A requisição compulsória de leitos prevista no parágrafo 14 e no inciso VII do artigo 3º deverá 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 a preços justos.

§ 17. Fica autorizado ao poder público estadual e distrital proceder à condução do chamamento público previsto no parágrafo 15 para atendimento das necessidades sanitárias locais.

§ 18. 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.

§ 19. 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.



SF/20605.86268-00



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ZEQUINHA MARINHO

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

§ 21. 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.

§ 22. 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

A pandemia da COVID-19 tem exigido do sistema de saúde nacional adequações tempestivas de forma a atender as necessidades impostas pela doença, em especial para aqueles pacientes atingidos de forma mais grave.

Diante disso, faz necessário que o Poder Público colabore nessa mudança, criando condições para que os diversos atores desse processo tenham segurança nessas adaptações.

Sendo assim, de início, propomos a alteração do § 12 de forma a restringir a informação e a própria possibilidade de requisição, **exclusivamente, aos leitos de terapia intensiva**, pois são esses que podem se esgotar no tratamento da COVID-19. Caso contrário, ao se permitir que qualquer tipo de leito possa ser requisitado, o gestor público poderá provocar um cenário de descontrole na assistência privada, na hipótese desses pacientes agravarem seus quadros e demandarem leitos de terapia intensiva, que não mais estarão disponíveis.

Da mesma forma, não faz sentido informar o total de equipamentos. Essa informação irá burocratizar o processo e levará à confusão, visto se tratar de uma informação muito dinâmica, bem como haver uma infinidade de tipos de respiradores e equipamentos que poderão ser discriminados de maneira diferente por cada



SF/20605.86268-00



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ZEQUINHA MARINHO

hospital integrante do sistema. Ao simplesmente informar o total de leitos disponíveis, automaticamente o hospital garante que os espaços estarão dotados de todos os equipamentos necessários para o atendimento, sem a necessidade de indicar, item por item, quais são. Tal medida traz racionalidade e redução de custo ao processo, sem nenhum prejuízo à qualidade da informação.

Quanto à alteração proposta ao § 14, atualmente, a grande maioria dos hospitais já tem alas para pacientes não Covid-19 separadas daquelas destinadas aos pacientes com a síndrome. Isso é feito para resguardar de contágio enfermos que possuem outras morbidades como transplantados, doentes cardíacos, imunossuprimidos entre outros. A Lei não pode trazer o risco 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. Por isso, nossa modificação deixa clara que, se a norma pretende atender a pacientes infectados pelo coronavírus, não faz sentido que os hospitais privados separem leitos para doentes que não tem a doença. Nesse sentido, além da necessidade de o paciente apresentar sintomas típicos de SARS, deve ter a comprovação de que ele está, de fato, infectado pela Covid-19, já que muitas outras doenças têm efeitos semelhantes aos dessa. 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 deste Projeto.

Já, com relação ao § 15, a mudança, em primeiro lugar, evita que um ou outro hospital seja onerado de maneira desproporcional. Da mesma forma, se haverá requisição de leitos, elas devem ser iniciadas pelos hospitais filantrópicos, pois esses tem um relacionamento mais próximo com o SUS, com valores dos procedimentos médicos já definidos. Além disso, nos termos do art. 25 da Lei nº 8080/90, "...as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS)". Por fim, só faz sentido requisitar leitos privados quando os públicos se esgotarem, algo que precisa ficar inequivocamente comprovado a cada dia.



SF/20605.86268-00



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR ZEQUINHA MARINHO

No que tange às sugestões apresentadas ao §§ 16 e 17, elas se justificam por espelharem as conclusões da 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 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 e, por isso, é preciso dar garantias ao gestor público de que ele poderá adotar tal procedimento amparado em lei, nos termos da alteração proposta no § 17.

Por tudo isso, pedimos o apoio dos nobres colegas.

Sala das Sessões, de maio de 2020.

Senador Zequinha Marinho
PSC/PA



SF/20605.86268-00