



PL 2324/2020
00018

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Fernando Bezerra Coelho

EMENDA Nº - PLEN
(ao Projeto de Lei nº 2324, de 2020)

Dê-se a seguinte redação ao § 20 a ser incluído no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei nº 2324, de 2020:

“Art. 1º

‘Art. 3º

.....

§ 20. A União poderá destinar 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 2.324, de 2020, levando-se em conta o cenário vivenciado pelos hospitais que atuam no combate à Covid-19.

Propomos uma harmonização ao §20 para deixar claro que como a matéria não traz estimativa de impacto orçamentário, a União ficara autorizada a destinar recursos para o financiamento dos custos do uso compulsório de leitos privados ou a sua contratação emergencial.



SF/20300.83759-17



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Fernando Bezerra Coelho

Quanto à exigência de comprovação da inequívoca impossibilidade de expansão da rede pública de terapia intensiva para a requisição de leitos privados, essas se justifica 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 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.

Sala das Sessões,

Senador FERNANDO BEZERRA COELHO



SF/20300.83759-17