

## PARECER Nº , DE 2020

De PLENÁRIO, em substituição às comissões, sobre o Projeto de Lei (PL) nº 4.384, de 2020, Senadoras Mara Gabrilli e Leila Barros, que *altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para estender às organizações sociais de saúde a suspensão prevista no art. 1º da Lei*, e sobre o PL nº 3.769, de 2020, do Senador Flávio Arns, que *dispõe sobre a prorrogação da suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei 13.992 de 22 de abril de 2020, e dá outras providências*.

Relatora: Senadora **ELIZIANE GAMA**

### I – RELATÓRIO

Submete-se à apreciação do Plenário o Projeto de Lei (PL) nº 4.384, de 2020, das Senadoras Mara Gabrilli e Leila Barros, que *altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para estender às organizações sociais de saúde a suspensão prevista no art. 1º da Lei*.

A alteração legal efetuada pelo art. 1º da proposição se dá por meio da inserção de art. 1º-A na referida Lei nº 13.992, de 2020, garantindo às organizações sociais de saúde (OSS) o direito à suspensão da



SF/20948.44235-80

obrigatoriedade de manter as metas quantitativas e qualitativas contratualizadas com os gestores de saúde, além de lhes facultar renegociar as metas e os prazos do contrato de gestão especificados no inciso I do art. 7º da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, que *dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências*, sem prejuízo do recebimento dos créditos orçamentários e das liberações financeiras programadas no cronograma de desembolso previsto nos respectivos contratos de gestão.

O art. 2º, cláusula de vigência, estabelece que a lei decorrente do projeto entrará em vigor na data de sua publicação.

Na justificação, argumenta-se que a edição da Lei nº 13.992, de 2020, considerando o contexto atípico da pandemia de covid-19, foi importante para garantir o repasse integral dos valores contratualizados pelos prestadores de serviço junto ao SUS, uma vez que isso depende do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas previstas nos contratos. No entanto, na opinião das autoras, o Congresso Nacional teria cometido um equívoco ao não incluir as OSS entre os beneficiários da garantia de repasses e, por isso, haveria necessidade de modificação da lei vigente.

Tramita apensado ao PL nº 4.384, de 2020, o PL nº 3.769, de 2020, do Senador Flávio Arns, que *dispõe sobre a prorrogação da suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei 13.992 de 22 de abril de 2020, e dá outras providências*.

A proposição é composta por três artigos e tem escopo mais amplo. O *caput* do art. 1º descreve o objeto do diploma legal que se pretende editar, enquanto o seu § 1º prorroga a suspensão de que trata a Lei nº 13.992, de 2020, pelo período em que vigorar o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (covid-19).

O § 2º, por sua vez, determina que, no caso de pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que prestam atendimento à pessoa com deficiência simultaneamente nas áreas de educação e saúde, a suspensão de que trata a Lei perdurará enquanto vigorarem as



“determinações de privação de interação escolar presencial recomendadas pelos respectivos sistemas de ensino”. Nos termos do § 3º, essas disposições também se aplicam a municípios “em que a saúde é operada em gestão plena, tendo em vista o disposto pelo art. 23, II da Constituição Federal e arts. 11 e 25 da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 e promulgada pelo Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009”.

O art. 2º do PL nº 3.769, de 2020, propõe a manutenção das demais condições definidas pela Lei nº 13.992, de 2020, enquanto o art. 3º estabelece a data de sua publicação para o início da vigência da lei eventualmente originada pelo projeto.

Na justificação, seu autor informa que a suspensão determinada pela Lei nº 13.992, de 2020, expirou em 28 de junho de 2020, e que há projetos em tramitação na Câmara dos Deputados que a prorrogam até 31 de dezembro deste ano. Julga importante manter a suspensão enquanto durar a pandemia, nos termos do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e prorrogá-la para além desse período no caso de “atendimentos prestados na área da saúde por pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que atendem às pessoas com deficiência também na área da educação.”

O PL nº 4.384, de 2020, recebeu quatro emendas, que serão descritas na análise, enquanto o PL nº 3.769, de 2020, não foi objeto de emendas.

## II – ANÁLISE

O PL nº 4.384 e o PL nº 3.769, ambos de 2020, serão apreciados pelo Plenário, nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 7, de 2020, que institui o Sistema de Deliberação Remota do Senado Federal.

No que tange aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade, não vislumbramos problemas em ambas as proposições.

No que se refere ao mérito, o PL nº 4.384, de 2020, é digno de aplauso e revela a sensibilidade de suas autoras para os problemas que afetam o dia a dia da população brasileira, especialmente das pessoas mais carentes e que dependem integralmente da assistência à saúde provida pelo SUS.



Com efeito, a Lei nº 13.992, de 2020, foi fundamental para garantir a sustentabilidade dos prestadores de serviço contratados pelo SUS no contexto da pandemia de covid-19. Afinal, a mudança radical ocorrida no perfil de atendimento das instituições de saúde não poderia ter sido prevista em nenhum contrato. Consultas médicas de diferentes especialidades, procedimentos eletivos, exames complementares e diversas outras ações de saúde foram suspensas em virtude do verdadeiro caos provocado pela pandemia em nosso meio e do direcionamento de todos os esforços para a contenção da doença.

Nesse contexto caótico, tornou-se impossível para os prestadores de serviço cumprirem as metas contratualizadas – de realização de cirurgias, biópsias, endoscopias etc. –, o que poderia dar ensejo à imposição de sanções por parte da administração pública.

Por isso, exaltamos a relevância da aprovação tempestiva, pelo Congresso Nacional, do PL nº 805, de 2020, que se converteu na já mencionada Lei nº 13.992, de 2020.

Nesse sentido, subsiste razão às autoras do PL nº 4.384, de 2020, que buscam estender os efeitos da Lei às OSS. Estas são entidades jurídicas de direito privado, de interesse social e de utilidade pública, sem fins lucrativos, qualificadas pelo Poder Executivo para a realização de ações de saúde. Esse modelo de gestão foi instituído pela Lei nº 9.637, de 1998, como uma forma alternativa de administração dos serviços de saúde, que atuam em parceria com o Estado, balizados por um contrato de gestão.

Essas entidades recebem recursos financeiros e bens materiais necessários para a execução de suas atividades diretamente do Poder Público, participando, desta maneira, da administração pública indireta. O Estado atua como fornecedor de recursos e fiscalizador de suas atividades.

O modelo tem demonstrado grande sucesso na administração de serviços de saúde. De acordo com publicação da Fundação Oswaldo Cruz, as OSS estão presentes em praticamente todos os estados brasileiros e administram 62% das unidades básicas de saúde (UBS) da capital paulista e 98% das UBS do Município do Rio de Janeiro.

Ademais, estudo realizado com 808 hospitais brasileiros, para comparar a eficiência dos modelos de gestão aplicados em equipamentos públicos de saúde, mostrou que unidades gerenciadas por OSS apresentam nível de eficiência superior aos equipamentos da administração direta e das



autarquias. A análise concluiu que maior autonomia administrativa e gerencial, regras menos rígidas para recrutamento de recursos humanos e mecanismos de contratação mais ágeis aumentam a eficiência dos hospitais ligados ao SUS.

Assim, não faz sentido deixar de fora dos benefícios legais esse importante segmento da assistência à saúde da população brasileira.

Por meio do acréscimo de dois parágrafos ao art. 1-A do projeto, a Emenda nº 1-PLEN, de autoria do Senador Flávio Arns, determina que, no caso de pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que prestam atendimento à pessoa com deficiência simultaneamente nas áreas de educação e saúde, a suspensão de que trata a lei perdurará enquanto vigorarem as “determinações de privação de interação escolar presencial recomendadas pelos respectivos sistemas de ensino”, e que essas disposições se aplicam a municípios “em que a saúde é operada em gestão plena”.

Ou seja, a emenda reproduz na íntegra os §§ 2º e 3º do art. 1º PL nº 3.769, de 2020, do qual trataremos a seguir.

Com relação à prorrogação do prazo de vigência da suspensão de que trata a Lei nº 13.992, de 2020, consideramos ser medida justa e necessária, na medida em que subsistem as condições que ensejaram a edição do referido diploma legal, visto que muitos serviços de saúde, públicos e privados, ainda não retornaram às suas atividades rotineiras.

Em relação ao § 2º do art. 1º (§ 1º da Emenda nº 1-PLEN), é imperioso reconhecer que a entidade que presta assistência à saúde de seus alunos, ou seja, quando há vinculação entre as atividades educacionais e as de saúde, terá dificuldades em cumprir metas de atendimento enquanto as escolas permanecerem fechadas. A entidade teria que se adaptar à nova realidade, para manter o provimento de atenção à saúde de modo desvinculado da frequência dos alunos com deficiência à instituição, o que nem sempre é viável. Dessa forma, é justo que elas sejam dispensadas do cumprimento das metas de atendimento até que se dê o retorno das atividades pedagógicas rotineiras.

Em relação ao § 3º do art. 1º (§ 2º da Emenda nº 1-PLEN), o comando legal é despiciendo e está em desconformidade com a boa norma da técnica legislativa, ao fazer referências desnecessárias a normas não relacionadas à matéria em questão.



A Emenda nº 2-PLEN, da Senadora Rose de Freitas, tem texto semelhante ao da Emenda nº 1-PLEN, mas trata de pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que prestam atendimento à pessoa idosa, à criança ou ao adolescente, por meio de credenciamento junto ao SUS. Estende a suspensão da exigência do cumprimento de metas por até doze meses após o término do estado de calamidade reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, causado pela pandemia da covid-19.

A Emenda nº 3-PLEN, do Senador Izalci Lucas, tem escopo semelhante, mas prorroga a suspensão por apenas 120 dias após o encerramento do mencionado estado de calamidade e se aplica a todas as entidades de saúde, enquanto a Emenda nº 4-PLEN, do Senador Lasier Martins, prorroga a suspensão até 31 de dezembro de 2020.

Optamos por acolher parcialmente a Emenda nº 2-PLEN, por priorizar os segmentos populacionais mais fragilizados durante a pandemia, mas, como já mencionado nesse relatório, julgamos imprudente e desnecessária a extensiva prorrogação dos prazos de suspensão da exigência do cumprimento das metas contratualizadas. No entanto, acatamos o prazo determinado pela Emenda nº 4-PLEN, por prorrogar a suspensão de maneira atender o melhor interesse público.

### III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 4.384, de 2020, e da Emenda nº 4-PLEN, com acolhimento parcial das Emendas nºs 1 e 2-PLEN, na forma de emenda substitutiva a seguir oferecida, e pela **rejeição** e da Emenda nº 3-PLEN, restando prejudicado o Projeto de Lei nº 3.769, de 2020.

### EMENDA Nº – PLEN (SUBSTITUTIVO)

#### PROJETO DE LEI Nº 4.384, DE 2020

*Altera a Lei nº 14.061, de 23 de setembro de 2020, que prorroga até 30 de setembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de*



*saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida na Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020; e dá outras providências, para estender às organizações sociais de saúde a suspensão prevista no art. 1º da Lei, prorrogar seu prazo e determinar prazos diferenciados de suspensão para as entidades que especifica.*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O *caput* do art. 1º da Lei nº 14.061, de 23 de setembro de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 1º** Fica prorrogada até 31 de dezembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida no art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

.....” (NR)

**Art. 2º** A ementa da Lei nº 14.061, de 23 de setembro de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Prorroga a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida na Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, e dá outras providências.” (NR)

**Art. 3º** A Lei nº 14.061, de 23 de setembro de 2020, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:

“**Art. 1º-A.** A suspensão de que trata o art. 1º desta Lei e o art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, é garantida também às organizações sociais de saúde, que ficam autorizadas a renegociar as metas e os prazos do contrato de gestão especificados no inciso I do art. 7º da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, sem prejuízo do recebimento dos créditos orçamentários e das



liberações financeiras programadas no cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão.

§ 1º No caso de pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que prestam atendimento à pessoa com deficiência simultaneamente nas áreas da educação e de saúde, por meio de credenciamento junto ao SUS, a suspensão de que trata o *caput* será mantida pelo período em que vigorarem as medidas de suspensão das atividades escolares presenciais nas localidades onde se situam.

§ 2º No caso de pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que prestam atendimento à pessoa idosa, à criança ou ao adolescente, por meio de credenciamento junto ao SUS, a suspensão de que trata o *caput* será mantida até a data prevista no art. 1º.”

**Art. 4º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões,

, Presidente

Senadora ELIZIANE GAMA,  
Relatora

