



**EMENDA Nº - PLEN**

(ao PL nº 5273, de 2020)

Dê-se à ementa e aos arts. 1º e 2º do PL nº 5273, de 2020, as seguintes redações:

“Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às Santas Casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2021, com o objetivo de permitir-lhes mitigar o desequilíbrio financeiro imposto pela pandemia da Covid-19.”

“**Art. 1º** A União entregará às Santas Casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais com os quais estejam contratualizados, auxílio financeiro emergencial no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais), com o objetivo de contribuir com a sustentabilidade econômico-financeira destas instituições na manutenção dos atendimentos, sem solução de continuidade, sobretudo diante da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19.

§ 1º O Auxílio Emergencial de que trata esta Lei deverá ser empregado no controle do avanço da epidemia da Covid-19 e no atendimento à população de todas as demandas de saúde, sejam ou não relacionadas com a doença COVID-19.

§ 2º Caberá ao Ministério da Saúde realizar a distribuição do valor previsto no *caput*, de forma proporcional, considerando, como parâmetro, o total de repasses federais por ele realizados, no exercício de 2019, no que se refere aos serviços ambulatoriais e hospitalares prestados pelas entidades beneficiadas por esta Lei.

§ 3º Os gestores dos fundos de saúde do Distrito Federal, estados e municípios deverão realizar o crédito do



valor do auxílio financeiro em conta bancária da entidade beneficiada, no prazo máximo de 5 (cinco) dias da data de repasse pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

§ 4º O recebimento do auxílio financeiro instituído por esta Lei independe da eventual existência de débitos ou da situação de adimplência das instituições filantrópicas e sem fins lucrativos em relação a tributos e contribuições na data do crédito pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

§ 5º A integralidade do valor do auxílio financeiro recebido nos termos desta Lei deverá ser aplicada no pagamento dos profissionais de saúde, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos, produtos hospitalares e equipamentos, além da realização de reformas físicas para aumento, ou adequação de estruturas para oferta de leitos, se for o caso, para o atendimento relacionados ou não com a doença COVID-19.

§ 6º As entidades beneficiadas deverão se pautar pelos princípios da transparência e publicidade, em especial, na aplicação dos recursos aos respectivos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais, observadas as disposições do § 5º.”

“**Art. 2º** O Ministério da Saúde e o FNS disponibilizarão, em até 30 (trinta) dias da data do crédito em conta corrente das entidades beneficiadas, a relação completa de todas elas, que deverá conter, no mínimo, razão social, número de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), Estado e Município.”

## JUSTIFICAÇÃO

O recrudescimento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) está levando a uma situação concreta de colapso nos serviços de saúde de diversos entes federativos do País e de suas estruturas de suprimento, pelo esgotamento de vagas de internação e falta de insumos para atender às demandas de tratamento de saúde, o que vem sendo observado e amplamente divulgado nos veículos de comunicação de massa. A Nação vivencia momento de crise sanitária sem precedentes, o que exige

cooperação institucional e convergência de esforços para salvar vidas e preservar a saúde da população brasileira.

É inegável a situação de descontrole na transmissão do vírus e da sua nova variante que, comprovadamente, já está circulando na maioria dos estados brasileiros, havendo potencial para se tornar a dominante no País, com maior carga viral e letalidade, constando-se significativo número de infectados em idades mais tenras. Não é por acaso que os hospitais estão superlotados, incapazes de atender as demandas dos pacientes contaminados e em estado grave de COVID-19, o que afeta também os demais atendimentos que se fazem necessários à recuperação da saúde de pacientes, principalmente pelos mais variados tipos de cirurgias de urgência e ou eletivas, assim como o grande número dos que precisam dar continuidade a tratamentos oncológicos.

Diante dessa situação, há a constatação, que assusta e alarma os gestores de hospitais e demais serviços de saúde, de que estão cada vez mais escassos os recursos humanos necessários ao socorro, atendimento e acompanhamento aos pacientes. Não conseguem contratar os profissionais de que necessitam — médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, auxiliares e atendentes de enfermagem e demais trabalhadores(as). Essas situações são agravadas pelas longas jornadas, ritmo intenso de trabalho a que os recursos humanos da linha de frente são submetidos. Ademais, evidencia-se risco efetivo de desabastecimento de medicamentos, insumos, gases medicinais, equipamentos no mercado nacional, além de aumentos abusivos de preços, inviabilizando as aquisições.

Neste cenário, não é de se estranhar que o Brasil alcançou, em 3 de março de 2021, novo recorde de mortes em um mesmo dia pela Covid-19. E esse recorde vem sendo deixado para trás conforme a evolução recente dos casos. O aumento expressivo da taxa de transmissão do coronavírus no Brasil, que em uma semana passou de 1,02 para 1,13, resulta em uma expectativa crescente de internações e utilização de recursos de saúde.

Como, então, controlar isto sem uma intervenção efetiva da União, responsável que é pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), cabendo-lhe, entre outros, coordenar os sistemas de redes integradas de



assistência de alta complexidade, prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para as ações e os serviços de saúde, podendo executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle e representar risco de disseminação nacional (art. 16, parágrafo único, da Lei nº 8.080/90).

As Santas Casas e os hospitais sem fins lucrativos, aos quais se destina a concessão do auxílio financeiro emergencial objeto deste Projeto de Lei, comprovadamente têm respondido prontamente aos clamores da saúde pública. Ao longo de centenas de anos de atuação no Brasil, jamais deixaram de assistir o povo brasileiro, revelando nestas três décadas de existência do SUS o seu mais fiel parceiro. Não foi diferente ao se constatar a presença da pandemia do Covid-19 em território nacional: colocaram toda sua capacidade instalada e força de trabalho à disposição do sistema público de saúde, atendendo de forma crescente as solicitações do Ministério da Saúde e dos gestores estaduais e municipais.

Desnecessário enfatizar que esta primeira onda da Covid-19 desestabilizou as finanças das Santas Casas e dos hospitais sem fins lucrativos, como também de todas as unidades de atendimento à saúde. Pegos, novamente, pela pandemia, agora numa intensidade ainda maior, não terão forças para continuar atuando sem um socorro financeiro. Certamente o trabalho articulado com o Ministério da Saúde e com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, até aqui desenvolvido no atendimento à população, restará profundamente prejudicado.

A disseminação do vírus impacta no sistema de saúde como um todo, afetando drasticamente e com maior intensidade a rede pública de atendimento (na qual se inserem as Santas Casas e hospitais sem fins lucrativos), implicando acentuação das vulnerabilidades da população mais carente de recursos.

A “Carta dos Secretários Estaduais de Saúde à Nação Brasileira”, na qual o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) manifesta-se pela adoção imediata de medidas para evitar o iminente colapso nacional das redes pública e privada de saúde, sustenta que, além do rigor das medidas



restritivas, impõe-se “o reconhecimento legal do estado de emergência sanitária e a viabilização de recursos extraordinários para o SUS, com aporte imediato aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde para garantir a adoção de todas as medidas assistenciais necessárias ao enfrentamento da crise”.

Diante de todo o exposto, este projeto de lei vem em justo socorro financeiro das Santas Casas e Hospitais sem fins lucrativos, para o qual sugerimos o aperfeiçoamento por meio desta Emenda.

Sala das Sessões,

Senador **JOSÉ SERRA**  
**PSDB/SP**



SF/21939.78457-43