

EMENDA AO PROJETO DE LEI Nº 1010, DE 2021

(Da bancada do PSOL)

Cria o Programa Pró-Leitos enquanto durar a emergência de saúde pública decorrente da pandemia de covid-19.

Inclua-se, onde couber, os seguintes artigos:

Art. A O Programa Pró-Leitos também dispõe sobre a requisição administrativa de leitos hospitalares privados, a fim de assegurar a utilização, controle e gerenciamento pelo Sistema Único de Saúde de toda capacidade hospitalar instalada no país e com o objetivo de garantir acesso universal e igualitário para internação de pacientes com Covid-19.

Art. B Em situações de emergência prevista no art. 1º com a ausência de serviços públicos, conveniados e contratados, os serviços privados de saúde são obrigados a prestar atendimento ao SUS, mediante ressarcimento previsto nesta Lei.

§1º. Em caso de recusa em negociação e acordo, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, em observância ao disposto na Lei nº 8.080/1990, na Lei nº 13.979/2020 e no inciso XXV do art. 5º da Constituição Federal, requisitarão administrativamente, conforme juízo de oportunidade e conveniência, bens móveis e imóveis e serviços particulares para atendimento de necessidades coletivas decorrentes de situação de calamidade pública e emergência sanitária, em razão dos impactos da pandemia da Covid-19.

§2º. A utilização de leitos privados se dará por oportunidade e conveniência da Administração Pública, devendo ser feita através de prévia comunicação e com a devida fundamentação.

§3º. A União, Estado, Distrito Federal e os Municípios poderão requisitar além dos e serviços previstos no caput deste artigo, os empregados, colaboradores ou terceirizados afetos aos serviços de saúde pelo prazo determinado no ato de



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Liderança do Partido Socialismo e Liberdade

requisição.

§4º As acomodações especiais de entidades privadas participantes do SUS mediante contrato ou convênio devem ficar à disposição do usuário do SUS sem qualquer ônus para este, em caso de ausência de acomodação coletiva.

§5º Havendo lotação dos leitos disponíveis para o SUS e simultânea capacidade ociosa de leitos nos hospitais privados e filantrópicos, sem que nenhuma medida de utilização da capacidade hospitalar privada seja providenciada, será considerada omissão por parte do gestor estadual, municipal e federal, punível nas esferas cível, administrativa e criminal na forma da lei.

Art. C Os recursos destinados aos serviços e bens particulares requisitados devem ser providos pelo Governo Federal, posterior a sua utilização, a ser paga com base nos valores de referência da Tabela SUS.

Art. D É vedado aos estabelecimentos próprios, às instituições vinculadas ao SUS, em qualquer nível de governo, e às instituições privadas submetidas ao regime de requisição de que trata esta Lei negar atendimento, inquirir e investigar, por qualquer meio, se o cidadão ou grupo que procura atendimento na rede possui ou não plano de saúde ou seguro de assistência à saúde.

JUSTIFICATIVA

Diante da continuidade da pandemia do coronavírus (Covid-19), inclusive surgimento de novas cepas; agravamento da crise sanitária e apontamentos das instituições de ciência de saúde coletiva acerca do colapso do sistema de saúde (FIOCRUZ) em várias regiões brasileiras¹, submetemos esta emenda com o objetivo facilitar o uso dos instrumentos legais e administrativos que auxiliem a gestão pública no enfrentamento a essa situação de calamidade sanitária.

¹ Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-aponta-maior-colapso-sanitario-e-hospitalar-da-historia-do-brasil>



* C D 2 1 1 4 5 3 1 8 0 9 0 0 *

Especificamente com relação à requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas – conforme competência expressa atribuída na Lei nº 8.080/1990, Lei nº13.979/2020 e no Código Civil – enquanto Estados e Municípios buscavam iniciativas nesse sentido e se deparavam com forte contestação da rede privada de saúde, a União, antes e depois das trocas na pasta do Ministério da Saúde, se manteve inerte em adotar providências efetivas para assegurar a ampliação dos leitos qualificados como de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), concomitantemente ao avanço exponencial da pandemia.

O art. 196 da Constituição, que estabelece o direito à saúde como universal e igualitário deveria ser suficiente para que os governos buscassem meios de evitar que as situações de desigualdade social fossem projetadas no acesso à saúde. Todavia, o que temos visto é que pessoas mais pobres e vulneráveis, residentes nas periferias e interiores, sem acesso a planos privados, tendem a ser atingidas de forma mais severa.

Ou seja, diante de um cenário em que a demanda por leitos aumenta diariamente em razão do avanço da transmissão comunitária da doença atingir os mais pobres, já estando a rede pública antes mesmo da pandemia com taxas elevadas de ocupação dos leitos, nada mais razoável e republicano que requisitar do setor privado da saúde sua parcela de contribuição.

Assim, dispõe diversas informações de entidade especializada: “Diante do atual cenário da pandemia, a Fiocruz divulga, nesta terça-feira (16/3), mais uma edição do Boletim Extraordinário do Observatório Covid-19 Fiocruz. A análise chama atenção para os indicadores que apontam uma situação extremamente crítica em todo país. Na visão dos pesquisadores que a realizam, trata-se do maior colapso sanitário e hospitalar da história do Brasil”².

² Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/fiocruz-aponta-colapso-do-sistema-de-saude-e-recomenda-restricoes-imediatas/> Ou ainda:
<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/17/brasil-vive-maior-colapso-hospitalar-e-sanitario-da-historia-diz-fiocruz>

Considerando que 75% da população brasileira, cerca de 160 milhões de pessoas, dependem exclusivamente dos leitos públicos, disponíveis ao SUS (44% do total de leitos do país); enquanto 25% dos brasileiros são clientes da rede privada e têm disponíveis para si 56% do total de leitos de Unidade de Tratamento Intensiva (UTI) do país³. **Para se ter uma ideia da forma como a desigualdade no país afeta o sistema de saúde, observemos os números de leitos de UTIs: são 2,2 em média para cada 10 mil habitantes. Porém, no SUS são apenas 1,4. Na rede privada, a média pula para 4,9 por 10 mil⁴.**

Assim, é ainda mais nítida a urgência de complementariedade entre setor público e privado a fim de reduzir tal segregação sanitária, sobretudo em situação de iminente perigo público, quando a Constituição garante que as autoridades públicas podem “usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano” (CF Art. 5º, XXV).

Isso porque a propriedade privada e a livre iniciativa se sujeitam à ordem constitucional, que garante a função social da propriedade, a justiça social e a redução das desigualdades sociais.

Aliás, é importante ressaltar que diversos outros países têm requisitado bens e serviços privados para garantir o direito à saúde da população em tempo de pandemia, a exemplo de Alemanha, França, Espanha, Portugal, Japão.

É, portanto, diante de todas essas razões trazidas acima que apresentamos esta Emenda, com o objetivo de facilitar, organizar e unificar o acesso aos leitos hospitalares, públicos e privados, por todas as pessoas atingidas pelo Covid-19 que necessitem de internação.

Solicitamos apoio dos Pares,

Sala das Sessões, em

³ Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/mais-procurado-sus-tem-apenas-44-dos-leitos-de-uti-do-pais/amp/>

⁴Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/epidemia-e-distribuicao-de-utis-privadas-escancaram-desigualdade.shtml>



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Liderança do Partido Socialismo e Liberdade

Chancela eletrônica do(a) Dep Talíria Petrone (PSOL/RJ),
através do ponto p_119782, nos termos de delegação regulamentada no Ato ,
da Mesa n. 25 de 2015.



Apresentação: 24/03/2021 16:30 - PLEN
EMP 7 => PL 1010/2021
EMP n.7/0



Emenda de Plenário a Projeto com Urgência (Da Sra. Talíria Petrone)

**Cria o Programa Pró-Leitos
enquanto durar a emergência de saúde
pública decorrente da pandemia de covid-
19.**

Assinaram eletronicamente o documento CD211453180900, nesta ordem:

- 1 Dep. Talíria Petrone (PSOL/RJ) - LÍDER do PSOL *-(p_119782)
- 2 Dep. Bohn Gass (PT/RS) - LÍDER do PT *-(p_7800)
- 3 Dep. Wolney Queiroz (PDT/PE) - LÍDER do PDT
- 4 Dep. Danilo Cabral (PSB/PE) - LÍDER do PSB *-(P_7834)
- 5 Dep. Joseildo Ramos (PT/BA)

* Chancela eletrônica do(a) deputado(a), nos termos de delegação regulamentada no Ato da mesa n. 25 de 2015.