



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.674, DE 2020

(Do Sr. Wilson Santiago)

Criação da fila única de acesso aos leitos hospitalares dos órgãos públicos e da rede privada de saúde e sua utilização e gestão pelo Sistema Único de Saúde-SUS.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-1254/2020.

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, *caput* - RICD

PROJETO DE LEI Nº , DE 2020
(Do Sr. Wilson Santiago)

Dispõe sobre a criação da fila única de acesso aos leitos hospitalares dos órgãos públicos e da rede privada de saúde, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e sua utilização e gestão pelo Sistema Único de Saúde-SUS.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei trata da criação de fila única de acesso dos leitos hospitalares de todos os órgãos públicos e da rede privada, garantindo sua utilização e gestão pelo Sistema Único de Saúde-SUS, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, durante a vigência do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública em função da pandemia de importância internacional, e da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública no Brasil.

Art. 2º Durante a vigência do estado de calamidade e emergência de saúde pública no Brasil, fica instituída fila única de acesso aos leitos hospitalares de todos os órgãos do sistema público e da rede privada, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 3º Cabe as Secretarias de Saúde dos Estados, por meio do Sistema Único de Saúde-SUS, com supervisão e coordenação do Ministério da Saúde, regularem a utilização e ocupação de todas as vagas dos leitos hospitalares disponíveis no âmbito de sua jurisdição territorial desenvolvendo ações articulados com os Municípios para o combate ao Convid-19.

§1º Entende-se por leitos hospitalares de combate ao Covid-19 as Unidades de Internação, as Unidades de Isolamento e as Unidades Tratamento Intensivo e Semi-intensivo.

§2º Diariamente, no prazo máximo de 24 horas, as unidades hospitalares subordinadas a rede privada e aos órgãos de saúde vinculados a União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, além dos Hospitais Universitários, Hospitais Militares e



* c d 2 0 9 9 0 7 1 2 9 9 0 0 *

demais instituições conveniadas, deverão comunicar o número dos leitos hospitalares disponíveis para serem disponibilizados aos órgãos de regulação e de gestão das Secretaria de Saúde dos Estados e dos Municípios que, no prazo de setenta e duas horas, repassarão essas informações ao Ministério da Saúde.

§3º O Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios criarão cadastros nacional, estaduais e municipais, com normas de regulação, fiscalização e controle social dos leitos hospitalares que se encontram sob sua administração para tornar transparente a gestão e o controle das vagas disponíveis, sua ocupação, os nomes dos usuários internados, as altas hospitalares, a lista de espera para internação, em ordem decrescente, de acordo com o grau de urgência e gravidade de cada paciente, tornando públicas essas informações nas páginas dos seus sites institucionais para conhecimento público.

Art. 4º A utilização da capacidade ociosa dos leitos na rede hospitalar privada e conveniada só será admitida após esgotada a disponibilidade de vagas no Sistema Único de Saúde ou nos casos de urgências que justifiquem internações dos pacientes, mediante parecer individual fundamentado por autoridade competente do sistema de regulação.

§1º A ocupação dos leitos hospitalares, a requisição bens e serviços do sistema privado e conveniado de saúde, independente da contraprestação pecuniária, se dará na forma do inciso VII do art.3º da Lei nº 13.979/2020 ou da conveniência e interesse da Administração Pública.

§2º As despesas decorrentes da ocupação dos leitos e demais serviços prestados pela rede hospitalar privada e conveniada serão arcados com recursos do Orçamento da União, com base nos valores existentes na Tabela do SUS, sob a coordenação, supervisão e fiscalização do Ministério da Saúde.

Art. 5º A fila única de acesso aos leitos hospitalares para combate ao Convi-19 torna-se obrigatória durante o período da pandemia, em todo o território nacional, e o descumprimento do artigo 2º desta Lei implicará em infrações de natureza administrativa e cíveis, além de outras sanções penais cabíveis.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Documento eletrônico assinado por Wilson Santiago (PTB/PB), através do ponto SDR_56138, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* c d 2 0 9 9 0 7 1 2 9 9 0 0 *

A presente proposta de Projeto de Lei tem por objetivo a criação temporária da fila única de acesso a todos os leitos hospitalares existentes no país, enquanto perdurar a pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-19), sejam eles leitos das unidades de saúde dos órgãos públicos ou os leitos pertencentes a rede hospitalar privada.

A intenção desta proposição visa garantir aos brasileiros, independentemente de sua condição socioeconômica, atendimento universal em todas as unidades hospitalares do país, disponibilizando todos os leitos existentes para serem geridos pelo Sistema Único de Saúde-SUS, garantindo que todas as pessoas acometidas pelo novo coronavírus tenham acesso a tratamento médico-hospitalar adequado, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Essa proposição perdurará durante o período de vigência do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública em função da pandemia de importância internacional, e da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública no Brasil.

A COVID-19 é uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que tem causado colapso nos sistemas hospitalares de todos os países onde tem se instalado, devido ao seu acelerado grau de contaminação, o que gera uma demanda por leitos hospitalares maior que a oferta disponível no Sistema Único de Saúde do Brasil e ocasiona um altíssimo índice de letalidade decorrente da insuficiência de atendimento na rede de emergências hospitalares espalhadas por todo país.

Nos diversos Estados e Municípios brasileiros, as unidades hospitalares públicas se encontram saturadas e sem



* c d 2 0 9 9 0 7 1 2 9 9 0 0 *

condições de oferecer atendimento digno e humano para a maioria da população brasileira que busca nessas instituições a única alternativa para se contrapor e se proteger do surto de contaminação generalizado pelo SARS-CoV-2. Em muitos casos, esses serviços hospitalares entraram em profundo colapso o que ocasionou centenas de óbitos por falta de atendimento médico. Esta situação gera pânico à população que se vê desprotegida e dominada pelo medo e pela falta de confiança em um sistema desfalecido e doente, sem equipamentos e profissionais especializados em número capaz de responder as emergências médicas e demandas sanitárias.

Por isso, se faz necessária uma participação contundente da rede hospitalar privada no combate ao Covid-19, pois só assim a sociedade brasileira poderá responder aos desafios de combate a pandemia do novo coronavírus e salvar milhares de vidas, principalmente daqueles brasileiros que não estão conseguindo alcançar o atendimento adequado nas emergências e leitos hospitalares do país.

A presente proposta de projeto de lei consiste na criação de fila única de acesso as internações em todas as unidades hospitalares existentes no país, com o cadastramento de todos os leitos que serão geridos exclusivamente pelo SUS, a partir de um cadastro nacional. Os Estados e Municípios, por meio do SUS, farão o controle de acesso e a gestão de todos os leitos hospitalares, no âmbito de sua jurisdição, relacionando os leitos ocupados, com o nome dos pacientes internados; o número de leitos desocupados e disponibilizados para novas internações; o nome dos pacientes, a ordem em que se encontram na lista de espera e o grau da urgência e gravidade em cada caso, entre outras inúmeras informações necessárias assegurar a eficácia de controle e acesso aos leitos ociosos.



* c d 2 0 9 9 0 7 1 2 9 9 0 0 *

Neste momento, diante do número de óbitos e da gravidade epidêmica que assola o Brasil, necessário se faz uma gestão pública que controle de forma plena o acesso a todos os leitos hospitalares do país, por meio de uma fila única, garantindo que todos os brasileiros tenham igualdade de oportunidade para ter direito a um atendimento digno, numa situação de emergência sanitária que nos encontramos. Não podemos permitir que a condição economia ou seletividade pecuniária seja o critério definidor de acesso de todos a rede hospitalar.

É direito constitucional de todos os brasileiros o direito a vida e ao atendimento digno na rede hospitalar, seja ela pública ou privada, principalmente neste momento em que pessoas estão sendo atacadas pelo Covid-19. Somente com a unificação dos leitos hospitalares teremos condições de vencer essa guerra, oferecendo as pessoas doentes a única arma capaz de permitir a sua defesa nesta batalha desigual, oferecendo-lhes um leito hospitalar e uma assistência médica de qualidade para que todos possam sobreviver dos ataques do novo coronavírus.

Somente com a união e solidariedade do povo brasileiro, alocando todos os recursos disponíveis em nosso país, sejam eles públicos ou privados, teremos força para lutar contra esse inimigo comum, que nos ataca sem que possamos vê-lo, de forma cruel e sorrateira, gerando angústia e incertezas em nossa sociedade, gerando milhares de óbitos. É neste momento que somaremos nossos esforços para juntos defendermos nossas vidas nesta guerra contra o SARS-CoV-2.

Sabendo que neste momento de conflito e traumas o que deve prevalecer é o interesse da coletividade e dos brasileiros que estão tombando no campo de batalha, acometidos por esta doença. Neste sentido, sentimo-nos na obrigação de oferecer aos parlamentares desta Casa a presente proposta de projeto de lei que



* c d 2 0 9 9 0 7 1 2 9 9 0 0 *

cria a fila única de acesso aos leitos hospitalares de todos os órgãos públicos e da rede privada deste país, garantindo sua utilização e gestão pelo Sistema Único de Saúde, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Diante da necessidade de aperfeiçoarmos nosso ordenamento jurídico e criarmos instrumentos institucionais que melhore a assistência médico-hospitalar do Brasil, diante desta pandemia de caráter internacional, peço aos meus Pares apoio necessário para aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2020.

Deputado WILSON SANTIAGO

PTB/PB

Documento eletrônico assinado por Wilson Santiago (PTB/PB), através do ponto SDR_56138, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.



* c 0 7 1 2 9 9 0 0 7 0 9 9 0 2 0 9 *

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

DECRETO LEGISLATIVO Nº 6, DE 2020

Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica reconhecida, exclusivamente para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, notadamente para as dispensas do atingimento dos resultados fiscais previstos no art. 2º da Lei nº 13.898, de 11 de novembro de 2019, e da limitação de empenho de que trata o art. 9º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Art. 2º Fica constituída Comissão Mista no âmbito do Congresso Nacional, composta por 6 (seis) deputados e 6 (seis) senadores, com igual número de suplentes, com o objetivo de acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 1º Os trabalhos poderão ser desenvolvidos por meio virtual, nos termos definidos pela Presidência da Comissão.

§ 2º A Comissão realizará, mensalmente, reunião com o Ministério da Economia, para avaliar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19).

§ 3º Bimestralmente, a Comissão realizará audiência pública com a presença do Ministro da Economia, para apresentação e avaliação de relatório circunstanciado da situação fiscal e da execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19), que deverá ser publicado pelo Poder Executivo antes da referida audiência.

Art. 3º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 20 de março de 2020.

SENADOR ANTONIO ANASTASIA
 Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal,
 no exercício da Presidência

LEI N° 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: *(“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020)*

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: *(Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020)*

a) entrada e saída do País; e ([Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

b) locomoção interestadual e intermunicipal; ([Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que: ([Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

a) registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países: ([Alínea com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

1. Food and Drug Administration (FDA); ([Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

2. European Medicines Agency (EMA); ([Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA); ([Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

4. National Medical Products Administration (NMPA); ([Item acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

b) ([Revogada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do *caput* deste artigo; e

II - ([Revogado pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do *caput*. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020](#))

§ 6º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 927, de 22/3/2020](#))

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do *caput* deste artigo; ([Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V e VI do *caput* deste artigo; ([Inciso com redação dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do *caput* deste artigo.

IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do *caput* deste artigo. ([Inciso acrescido dada pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

§ 7º-A. ([VETADO na Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

§ 7º-B. O médico que prescrever ou ministrar medicamento cuja importação ou distribuição tenha sido autorizada na forma do inciso VIII do *caput* deste artigo deverá informar ao paciente ou ao seu representante legal que o produto ainda não tem registro na Anvisa e foi liberado por ter sido registrado por autoridade sanitária estrangeira. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 14.006, de 28/5/2020](#))

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do *caput*, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o *caput* deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

§ 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o *caput*, quando se tratar de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, o sistema de registro de preços, de que trata o inciso II do *caput* do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, poderá ser utilizado. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020](#))

§ 5º Na hipótese de inexistência de regulamento específico, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020](#))

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, entre dois e quatro dias úteis, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços nos termos do disposto no § 4º e no § 5º. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020](#))

Art. 4º-A A aquisição de bens e a contratação de serviços a que se refere o *caput* do art. 4º não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de:

I - ocorrência de situação de emergência;

II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência;

III - existência de risco à segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e

IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º-D O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado.

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o *caput* conterá:

I - declaração do objeto;

II - fundamentação simplificada da contratação;

III - descrição resumida da solução apresentada;

IV - requisitos da contratação;

V - critérios de medição e pagamento;

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:

a) Portal de Compras do Governo Federal;

b) pesquisa publicada em mídia especializada;

c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;

d) contratações similares de outros entes públicos; ou
 e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e
 VII - adequação orçamentária.

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do *caput*.

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do *caput* não impedem a contratação pelo Poder Público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do *caput* do art. 7º da Constituição. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º-G Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. ([“Caput” do artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 1º Quando o prazo original de que trata o *caput* for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o *caput*. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

§ 4º As licitações de que trata o *caput* realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º. ([Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020](#))

Art. 4º-H Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 4º-I Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato. ([Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020](#))

Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de:

I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o *caput* deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 6º-A Ficam estabelecidos os seguintes limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o *caput* do art. 4º, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo:

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do *caput* do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993. (*Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020*)

Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei. (*Vide ADIs nºs 6.347, 6.351 e 6.353/2020, publicadas no DOU de 1/6/2020*)

§ 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de:

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou

II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei.

§ 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

§ 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º.

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet.

§ 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011. (*Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020*)

Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020.

Parágrafo único. Fica suspenso o transcurso dos prazos prespcionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de

1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. (*Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 928, de 23/3/2020*)

Art. 6º-D Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e na Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011. (*Artigo acrescido pela Medida Provisória nº 951, de 15/4/2020*)

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. (*Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 20/3/2020*)

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Sérgio Moro
Luiz Henrique Mandetta

FIM DO DOCUMENTO