

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 2.270, DE 2020

Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às Clínicas de diálise que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia do Coronavírus.

Autores: Deputados CARMEN ZANOTTO E OUTROS

Relator: Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei (PL) nº 2.270, de 2020, dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às clínicas de diálise que participarem de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de permitir-lhes atuarem de forma coordenada no combate à pandemia da Covid-19.

Na justificação, os autores destacam que, no contexto atual, em que a demanda por terapia renal substitutiva para pessoas com suspeita ou confirmação de Covid-19 cresceu vertiginosamente, as clínicas de diálise têm sofrido com o aumento dos insumos, com a escalada das despesas com pessoal, além de reajustes abusivos de equipamentos de proteção individual. Dessa forma, defendem aporte financeiro emergencial, para evitar o colapso total na rede de serviços especializados de nefrologia.

Este projeto de lei, que tramita em regime de prioridade, foi distribuído, em caráter conclusivo, às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF), para análise do mérito; de Finanças e Tributação, para



apreciação de sua adequação financeira e orçamentária; e Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para exame da sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

Na CSSF, não foram apresentadas emendas no prazo regimental. É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão de Seguridade Social e Família a apreciação do Projeto de Lei nº 2.270, de 2020, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes ao seu campo temático e às suas áreas de atividade, nos termos regimentais.

Informamos que o enfoque da CSSF, neste caso, é a contribuição deste PL para a Saúde Pública. Os demais assuntos relacionados à adequação financeira e orçamentária, bem como à constitucionalidade e à juridicidade da matéria serão examinados pelas próximas comissões a que esta Proposição será encaminhada.

Antes de tratarmos da importância das clínicas de diálise para o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto pandêmico que enfrentamos, faremos um breve esclarecimento quanto a questões temporais relacionadas à Proposição.

O PL diz respeito, especificamente, à prestação de auxílio financeiro no exercício de 2020. Ademais, o Decreto Legislativo nº 6, de 2020, a que se refere o art. 1º do Projeto, tinha efeitos somente até 31 de dezembro daquele ano. Embora tenham sido apresentados diversos projetos para a prorrogação do estado de calamidade pública instituído nesta norma, eles não foram apreciados a tempo, e o Decreto Legislativo caducou. Assim, como esta Proposição está sendo apreciada somente neste momento, é importante que sejam feitas adequações, para a sua aprovação. É por isso que, ao final deste voto, oferecemos um Substitutivo, que permitirá que a essência do Projeto seja



aproveitada, em razão do seu mérito para a Saúde Pública, que é incontestável.

Depois dos pulmões, os rins são os órgãos mais frequentemente afetados na infecção pela Covid-19. Cerca de metade dos pacientes internados em razão da doença apresentam algum tipo de lesão renal. No caso dos pacientes em UTIs, um a cada cinco tem de se submeter à hemodiálise, e a mortalidade entre esses indivíduos ultrapassa 60%. Os fatores que levam a complicações renais são, em geral, a desidratação e a resposta inflamatória à infecção viral.

Percebemos, diante disso, que a Covid-19 acentuou a crise do setor de hemodiálise no País, que já atende a cerca de 140 mil brasileiros que necessitam desse procedimento para sobreviver. Em março deste ano, por exemplo, 12 pacientes morreram no município de Taboão da Serra, no estado de São Paulo, porque não conseguiram se submeter à hemodiálise. Cinco deles eram indivíduos que tiveram sobrecarga renal causada por esse vírus mortal¹.

Sabemos que as clínicas de diálise que atuam complementarmente ao SUS já operavam com dificuldade mesmo antes da Pandemia, uma vez que a remuneração dos procedimentos é ainda muito defasada, apesar dos esforços que esta Casa tem feito para a melhoria da Tabela SUS. Com o advento dessa tragédia sanitária, os preços dos insumos inflacionaram, e diversos estabelecimentos passaram a operar com prejuízo.

Numa reportagem publicada na revista digital “Época Negócios”, há diversos relatos de gestores de clínicas que alegaram que não têm condições de mantê-las. De 70 administradores de unidades de diálise espalhados em 15 estados do País, 47 alegaram estar enfrentando dificuldade para fazer os investimentos essenciais e honrar a folha de pagamento, e 18 consideraram reduzir a capacidade de atendimento, demitir funcionários ou até mesmo fechar as portas nos próximos seis meses.

No Brasil, há aproximadamente 820 unidades de diálise em atividade, das quais pelo menos 710 são privadas. Estas são responsáveis por



1

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219258839400>



85% dos atendimentos dos pacientes do SUS, conforme informações do último Censo Nacional de Diálise da Sociedade Brasileira de Nefrologia². É preciso dar condições de trabalho para essas entidades. Sem elas, centenas de milhares de brasileiros não teriam acesso a um tratamento fundamental para a sua sobrevivência. Por isso, o nosso voto é pela APROVAÇÃO do PL nº 2.270, de 2020, nos termos do SUBSTITUTIVO anexo.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.
Relator



2

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219258839400>



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.270, DE 2020

Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às clínicas de diálise que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde, enquanto durar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Covid-19.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às clínicas de diálise que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto durar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Covid-19.

Art. 2º A União entregará às clínicas de diálise, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde, por meio dos fundos de saúde estaduais, distrital ou municipais com os quais estejam contratualizados, auxílio financeiro emergencial no montante de até um faturamento mensal extra referente ao atendimento de pacientes provenientes do Sistema Único de Saúde, de forma articulada com o Ministério da Saúde e os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, enquanto durar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da Covid-19.

§1º O critério de rateio deve ser definido conforme a média de produção de cada serviço de diálise nos últimos seis meses de 2019.

§2º O crédito em conta bancária previsto no § 1º deverá ocorrer em até 15 (quinze) dias da data de publicação desta Lei.

§3º Fica estabelecido o prazo de até 5 (cinco) dias úteis, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual/ Distrito Federal/Municipal de Saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD219258839400>



incentivos financeiros às clínicas de diálise, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde.

§ 4º O valor previsto no “caput” terá ampla divulgação e transparência, dos montantes transferidos a cada clínica, cabendo ao Ministério da Saúde disponibilizar e manter atualizada, a relação completa de todas elas, contendo, no mínimo, razão social, CNPJ, estado e município.

Art. 3º A integralidade do valor do auxílio financeiro recebido nos termos desta Lei deverá ser, obrigatoriamente, aplicada na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares, para o atendimento adequado aos pacientes com doença renal crônica em programa de diálise crônica, aquisição de equipamentos e realização de pequenas obras e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de isolamento, bem como fazer face aos aumentos de gastos que terão na definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a pandemia de Coronavírus.

Parágrafo único. As instituições beneficiadas deverão prestar contas ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), de forma simplificada, da aplicação dos recursos, observadas as disposições do “caput”, dispensando-se processos de concorrência pública ou similares para a aquisição dos insumos, produtos, equipamentos e realização de pequenas obras.

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

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado DR. LUIZ ANTONIO TEIXEIRA JR.
Relator

