



PROJETO DE LEI Nº , DE 2020

(Autoria: DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS)

Dispõe sobre a criação da Fila Única Emergencial para Gestão de Leitos Hospitalares, abrangendo os sistemas público e privado, a fim de assegurar a utilização, controle e gerenciamento pelo Sistema Único de Saúde de toda capacidade hospitalar instalada no Distrito Federal, com o objetivo de garantir acesso universal e igualitário à rede hospitalar frente à pandemia do novo Coronavírus (Covid-19).

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, decreta:

Art. 1º - Esta Lei dispõe sobre a criação da Fila Única Emergencial para Gestão de Leitos Hospitalares, a fim de assegurar a utilização, controle e gerenciamento pelo Sistema Único de Saúde de toda capacidade hospitalar instalada no Distrito Federal, incluindo leitos de gestão distrital, incluindo leitos de hospitais universitários e militares, leitos de serviços filantrópicos e privados com ou sem fins lucrativos, com o objetivo de garantir acesso universal e igualitário para internação de pacientes com Covid-19.

Parágrafo único - A Fila Única Emergencial vigorará enquanto durarem os efeitos da situação de emergência de saúde pública e do estado de calamidade pública.

Artigo 2º - Por fila única emergencial compreende-se o acesso unificado e organizado a todos os leitos do Distrito Federal, por meio da regulação de vagas e ocupação realizada pelo SUS, independente de contraprestação pecuniária.

Artigo 3º - Para os fins desta lei, entende-se por leitos hospitalares:

I – Leito de internação, correspondente a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente, localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço, no sentido de atender a ambiência hospitalar necessária para a execução do processo assistencial, qualificado e humanizado, incluindo leito hospital dia;

II – Leito complementar de internação, aquele destinado a pacientes que necessitam de assistência especializada exigindo características especiais, tais como: as unidades de isolamento, isolamento reverso e as unidades de tratamento intensiva e semi-intensiva;

III – Leito de observação, aquele destinado a paciente sob supervisão multiprofissional para fins diagnósticos ou terapêuticos, por período inferior a vinte e quatro horas.

Artigo 4º - A Secretaria de Saúde do Distrito Federal deve ser responsável pela centralização e regulação dos leitos, através do Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal (CRDF/SES) que deve alimentar com suas informações o sistema de regulação de leitos proposto pela União.

Artigo 5º - Os hospitais gerais e especializados, civis e militares, públicos e privados, deverão disponibilizar diariamente à unidade gestora do Sistema Único de Saúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal correspondente dados atualizados referentes a:

I – Taxas de ocupação geral de leitos;

II – Taxas de ocupação de leitos destinados a pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19;

III – Quantidade geral de leitos;

IV – Quantidade de leitos reservada para pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19;

V – O número de internações e altas hospitalares de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.

Parágrafo único. O descumprimento do disposto neste artigo é considerado infração sanitária grave ou gravíssima e sujeitará o infrator às penalidades previstas na Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

Artigo 6º - A Secretaria de Estado de Saúde deverá organizar e coordenar, em sua esfera de competência, no âmbito do Sistema Único de Saúde, acesso unificado por meio de Fila Única Emergencial para todos os pacientes graves de Covid-19 que demandem internação e terapia intensiva, com base nos dados disponibilizados e atualizados diariamente pelas redes pública e privada de saúde.

§1º A Fila Única Emergencial deve se desenvolver por meio de metodologia capaz de garantir itinerário terapêutico na rede do SUS necessário ao acesso e à continuidade da assistência, de forma resolutiva e em tempo compatível com o risco do agravamento à sua saúde, de acordo com o sistema de referenciamento entre os serviços e seus níveis de complexidade tecnológica.

§2º São atribuições específicas dos agentes públicos responsáveis pela gestão e regulação da Fila Única Emergencial, além de outras que venham a ser definidas nas comissões intergestores da saúde, observado o parágrafo único do artigo 6º desta Lei:

I - Garantir que o acesso às ações e serviços de saúde se dê de forma transparente, integral e equânime e em prazos compatíveis com o agravo à saúde; e

II - Orientar e ordenar os fluxos assistenciais na rede distrital de saúde.

§3º O acesso deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico.

§4º - O critério do acesso de que trata o §3º deste artigo para composição da fila única deve ser de ordem clínica, com base na gravidade do quadro de cada paciente, observando-se o princípio da universalidade, equidade, impessoalidade e publicidade, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

§5º Também devem ser consideradas as desigualdades e necessidades sanitárias regionais, conforme diretrizes de regionalização do SUS.

§6º Em nenhuma hipótese a capacidade de pagamento individual será critério para composição da fila única, constituindo fraude punível nas esferas cível, administrativa e penal, na forma da lei, quaisquer alterações na ordem da fila única com base em vantagens pecuniárias, em proveito próprio ou alheio, privilégios ou preconceitos de qualquer espécie.

§7º Para fins de composição da fila única, não se exigirá confirmação do diagnóstico Covid-19 por meio da testagem.

Artigo 7º - As medidas previstas nesta lei deverão obedecer a diretrizes de descentralização dos serviços e ações.

Artigo 8º - Os gestores disponibilizarão em portais oficiais na internet, de forma sistematizada, clara e transparente, informações atualizadas acerca do número total de leitos ocupados e disponíveis.

Artigo 9º - Os gestores disponibilizarão ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) as informações obtidas sobre taxas de ocupação e disponibilidade de leitos, nos termos do artigo 5º desta Lei, para fins de monitoramento e controle social da Fila Única Emergencial no âmbito do Distrito Federal.

Parágrafo único. Fica autorizada a criação de Painel Distrital por meio de sistema de informações e monitoramento da Fila Única Emergencial, garantida a participação comunitária e o controle social.

Artigo 10 - Em situações de emergência ou na ausência de serviços públicos, conveniados e contratados, os serviços privados de saúde são obrigados a prestar atendimento ao SUS, mediante ressarcimento previsto no artigo 11 desta Lei.

§1º Em caso de recusa em negociação e acordo, o Distrito Federal, em observância ao disposto na Lei Federal nº 8.080/1990, na Lei Federal nº 13.979/2020 e no inciso XXV do art.

5º da Constituição Federal, requisitará 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 O Distrito Federal poderá requisitar, além dos serviços previstos no caput deste artigo, os empregados, colaboradores ou terceirizados afetos aos serviços de saúde pelo prazo determinado no ato de 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 distrital, punível nas esferas cível, administrativa e criminal, na forma da lei.

Artigo 11 - Os recursos destinados aos serviços e bens particulares requisitados poderão ser providos pelo Governo Federal, posterior a sua utilização, a ser paga com base nos valores de referência da Tabela SUS.

Artigo 12 - É vedado aos estabelecimentos próprios, às instituições vinculadas ao SUS, e às instituições privadas submetidas ao regime de requisição de que trata o artigo 10 desta 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.

Artigo 13 - As empresas privadas operadoras de planos de saúde ou de seguro de assistência à saúde ficam obrigadas a dispor de centrais de atendimento com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas do dia, com funcionários capazes de emitir autorizações de atendimento.

Artigo 14 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei tem por objetivo conferir igualdade de tratamento aos milhares de brasileiros atingidos pela Covid-19 e que necessitam de um leito de internação, independente de condição financeira e de possuir plano de assistência à saúde, além de garantir o direito à vida, à saúde e à dignidade humana.

Como é sabido, cidades como Manaus e Fortaleza já estão com 100% dos leitos de UTI dos hospitais públicos ocupados com o atendimento a pacientes em estado grave de covid-19.

Segundo o Conselho Nacional de Saúde, a prioridade no atendimento deverá ser de qualquer pessoa em estado grave com a doença causada pelo novo coronavírus, independentemente de ter ou não plano de saúde. O critério é a ordem de entrada no sistema, conforme os diagnósticos e gravidade do quadro.

Com efeito, é dever do Poder Legislativo criar ferramentas e instrumentos legislativos que auxiliem a gestão pública no enfrentamento a essa situação de emergência sanitária de escala global.

Registre-se que, diariamente, somos alertados quanto ao risco de que o sistema de saúde poderá entrar em colapso.

Com efeito, é imprescindível utilizar o princípio acima mencionado para salvar vidas. O SUS e a legislação brasileira garantem a universalidade, equidade e integralidade. No entanto, e caso seja necessário, é inadmissível pessoas morrerem por não haver leitos de UTI em hospitais públicos, quando há leitos vagos em hospitais privados.

Atualmente, o coronavírus avança para as cidades-satélites, e neste último fim de semana (16-17/05) foram registrados 507 novos casos da doença Covid-19.

Cumprе ressaltar que, a recomendação de utilização de bens móveis e imóveis está amparada na Lei nº 13.979/2020, que autoriza formas de requisição pública de bens e serviços para enfrentamento à pandemia. Outrossim, convém registrar a decisão do ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Ricardo Lewandowski na ADPF nº 671, que em decisão monocrática frisou a necessidade de "viabilizar a requisição administrativa de bens e serviços em cada nível federativo".

Pelas razões expostas, contamos com o apoio de nossos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, maio de 2020.

DEPUTADO ROBÉRIO NEGREIROS
PSD/DF



Documento assinado eletronicamente por **ROBERIO BANDEIRA DE NEGREIROS FILHO - Matr. 00128, Deputado(a) Distrital**, em 19/05/2020, às 17:13, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Código Verificador: **0119172** Código CRC: **1BFBA6C**.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 4º Andar, Gab 19– CEP 70094-902– Brasília-DF– Telefone: 6133488182
www.cl.df.gov.br - dep.roberionegreiros@cl.df.gov.br

00001-00017634/2020-25

0119172v7



PROPOSIÇÃO - PL 1225/2020

LIDO EM: 20/05/2020

Brasília, 20 de maio de 2020



Documento assinado eletronicamente por ANNA CAROLINE DE ARAUJO LIMA - Matr. 22638, Assessor(a) de Apoio à Atividade do Plenário, em 20/05/2020, às 15:47, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Código Verificador: 0121374 Código CRC: FCF81C68.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.10- CEP 70094-902- Brasília-DF- Telefone: (61)3348-8275
www.cl.df.gov.br - seleg@cl.df.gov.br

00001-00017634/2020-25

0121374v2



DESPACHO

Ao **SPL** para indexações, em seguida ao **SACP**, para conhecimento e providências protocolares, informando que a matéria tramitará, em análise de mérito na **CESC** (RICL, art. 69, I, "a") e **CAS** (RICL, art. 64, § 1º, II) e, em análise de mérito e admissibilidade, na **CEOF** (RICL, art. 64, II, § 1º) e, em análise de admissibilidade **CCJ** (RICL, art. 63, I).

Brasília, 20 de maio de 2020

MARCELO FREDERICO MEDEIROS BASTOS
Assessor Legislativo



Documento assinado eletronicamente por **MARCELO FREDERICO MEDEIROS BASTOS** - Matr. 13821, Assessor(a) da Secretaria Legislativa, em 22/05/2020, às 19:47, conforme Art. 22, do Ato do Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Código Verificador: **0121378** Código CRC: **73014600**.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 5º Andar, Sala 5.10– CEP 70094-902– Brasília-DF– Telefone: (61)3348-8275
www.cl.df.gov.br - seleg@cl.df.gov.br

00001-00017634/2020-25

0121378v2