

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre o uso compulsório de leitos privados disponíveis, de qualquer espécie, pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Aguda Respiratória Grave ou com suspeita ou diagnóstico de Covid-19.

**O Congresso Nacional** decreta:

**Art. 1º** O art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 3º .....

.....  
§ 12. Os hospitais públicos e privados, inclusive os que não participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), ficam obrigados a informar diariamente à central de regulação do Estado ou do Distrito Federal, nos termos definidos pela respectiva secretaria de saúde, os dados abaixo discriminados, aos quais deve ser dada publicidade ampla e diária:

I – o total de leitos, em unidade de terapia intensiva e em enfermaria ou apartamento, discriminando os que estão livres e os que estão ocupados;

II – o total de pacientes na unidade de emergência ou enfermaria/apartamento aguardando vaga de unidade de terapia intensiva.

§ 13. Os dados informados pelo gestor hospitalar, na forma do § 12, deverão especificar os leitos e equipamentos em uso ou já utilizados por pacientes acometidos de Síndrome Respiratória Aguda Grave ou com suspeita ou diagnóstico de infecção pelo novo coronavírus, devendo a central de regulação publicar diariamente boletim com essas informações.

§ 14. Os leitos privados de unidade de terapia intensiva (UTI) designados para internação de pacientes acometidos de Síndrome Respiratória Aguda Grave ou com suspeita ou diagnóstico de Covid-19 que estejam disponíveis em serviços com taxa de ocupação inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) poderão ser utilizados de



modo compulsório pelo setor público para a internação desses pacientes, nos termos do regulamento dos gestores do Sistema Único de Saúde.

§ 15. A negociação entre os gestores do Sistema Único de Saúde e as entidades privadas para a contratação emergencial dos leitos privados disponíveis deverá preceder o uso compulsório de que trata esta Lei, exigindo-se chamamento público, que deverá conter, no mínimo, quantidade e prazo de utilização dos leitos e valores de referência, baseados em cotação prévia de preços no mercado.

§ 16. Os dirigentes estaduais devem decidir, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), de acordo com as demandas dos entes federativos e com as necessidades públicas identificadas, a distribuição dos leitos públicos e a utilização compulsória dos leitos privados disponíveis.

§ 17. A utilização compulsória dos leitos privados vagos deve ser precedida de comunicação ao hospital, de acordo com a disciplina definida pela CIB, cabendo à central de regulação estadual ou distrital a sua coordenação.

§ 18. A justa indenização devida pelo uso compulsório dos leitos privados ociosos, sob qualquer modalidade, utilizará como referência os valores dispostos em ato do Ministério da Saúde ou será definida pelo colegiado da CIB, devendo o ato que o instituir ser precedido de cotação prévia de preços de que trata o § 15.

§ 19. A inobservância do disposto neste artigo será considerada infração sanitária, sujeitando o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal.

§ 20. A União poderá destinar recursos para o financiamento dos custos do uso compulsório de leitos privados ou de sua contratação emergencial mediante transferência obrigatória de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais ou municipais, os quais serão acrescidos às dotações federais destinadas a ações e serviços públicos de saúde de que trata a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, sob a modalidade de recursos adicionais ao mínimo obrigatório previsto constitucionalmente.

§ 21. Os leitos privados de unidade de terapia intensiva de que trata o § 14, de qualquer espécie, poderão ser requisitados pelos entes federativos para a internação de pacientes acometidos de Síndrome Respiratória Aguda Grave ou com suspeita ou diagnóstico de Covid-19, nos termos do inciso VII do art. 3º desta Lei e do inciso XIII do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.” (NR)

**Art. 2º** A Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 1º-A:



“Art. 1º-A. A suspensão prevista no art. 1º é garantida igualmente às organizações sociais de saúde, que ficam autorizadas a renegociar as metas e os prazos do contrato de gestão previstos no inciso I do art. 7º da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, sem prejuízo do recebimento dos créditos orçamentários e das liberações financeiras programadas no cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão.”

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 29 de maio de 2020.

Senador Davi Alcolumbre  
Presidente do Senado Federal