CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

EMENDA AO RELATÓRIO PRELIMINAR PROJETO DE LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL - PLOA

EMENDA Nº (Espaço reservado para etiqueta)

PROPOSIÇÃO: PLN 26/2024

Data: _06_/ 12_/_2024_

Texto da emenda

Acrescente-se, na Parte Especial do Relatório Preliminar do PLN 26/2024, na seção III (Das Vedações ao Cancelamento de Dotações no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social), item 12, a seguinte redação:

VII. dotações destinadas à manutenção do contrato de gestão da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação.

Justificativa

A Rede SARAH tem sua origem no Centro de Reabilitação Sarah Kubitschek, implantado pelas Pioneiras Sociais na nova capital, em 1960. A **Lei nº 8.246, de 22 de outubro de 1991**, substituiu a antiga fundação pelo Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais (APS), pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, destinado a prestar serviços públicos de saúde mediante Contrato de Gestão com a União. Esse modelo de gestão possibilitou a consolidação da Rede SARAH e sua expansão, contando atualmente com nove Unidades: Brasília Centro, Brasília Lago Norte, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, Salvador, Fortaleza, São Luís, Belém e Macapá.

A Rede atende anualmente cerca de 1.900.000 pessoas, oriundas praticamente de todos os municípios brasileiros, abrangendo todas as classes sociais.

São oferecidos atendimentos nas áreas de diagnóstico e reabilitação em diferentes especialidades: neurocirurgia, ortopedia, cirurgia plástica reparadora, pediatria do desenvolvimento, reabilitação neurológica e neurorreabilitação em lesão medular.

A Rede SARAH investe continuamente na melhoria de processos e em tecnologia da informação, gerando assim precisão e segurança aos diagnósticos e tratamentos prescritos pelos profissionais de saúde, permitindo maior agilidade e eficácia no atendimento aos usuários. Cabe destacar que a Rede foi pioneira no Brasil no desenvolvimento do prontuário eletrônico (criado em 1996), permitindo a integração de todas as Unidades, possibilitando assim o conhecimento em tempo real de todos os serviços prestados aos pacientes.

Visando garantir a universalidade dos atendimentos, o acesso aos serviços médicos e de reabilitação pode ocorrer por meio eletrônico na internet, presencialmente nas Unidades ou por contato telefônico.





CONGRESSO NACIONAL

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO

EMENDA AO RELATÓRIO PRELIMINAR PROJETO DE LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL - PLOA

Para manter o alto nível dos serviços e a excelência no atendimento à população é necessário que todos os processos da gestão administrativa sejam constantemente aprimorados, proporcionando agilidade e segurança na tomada de decisões, levando em conta a sustentabilidade e otimização dos recursos financeiros, humanos e materiais.

Importante salientar que, conforme previsto na Lei 8.246/91, os colaboradores da Rede SARAH são contratados pelo regime CLT, por meio de seleção pública, com tempo integral e dedicação exclusiva.

Pioneiro no Brasil, o primeiro Contrato de Gestão da Rede SARAH com a União, firmado em 27 de dezembro de 1991, foi aprimorado em sucessivas renovações desde então. Atualmente vigora a versão assinada em 30 de dezembro de 2020, com duração de cinco anos, prorrogável por igual período, a contar de 1º de janeiro de 2021.

Tem por objeto formalizar a relação contratual para a execução dos serviços de saúde a serem prestados pela Rede SARAH ao Sistema Único de Saúde.

A Rede SARAH é mantida <u>integralmente</u> com recursos oriundos do Orçamento da União. A programação orçamentária está no Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, Ação 6148 – Assistência Médica Qualificada e Gratuita a Todos os Níveis da População e Desenvolvimento de Atividades Educacionais e de Pesquisa no Campo da Saúde – Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação.

A proposta de orçamento da Rede SARAH é elaborada tendo como base as despesas apropriadas em 891 centros de custos, considerando:

- a) a estimativa das despesas com pessoal e encargos sociais;
- b) a projeção dos gastos com o custeio e manutenção das nove unidades hospitalares da Rede:
- c) a legislação orçamentária vigente, os parâmetros macroeconômicos e as diretrizes constantes no Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias para o exercício subsequente, além das orientações emanadas pela Secretaria de Orçamento Federal e pela Subsecretaria de Planos e Orçamento do Ministério da Saúde.

A redução do valor enviado no PLOA tem implicação direta no cumprimento das metas pactuadas com repercussão nos atendimentos aos pacientes. O descumprimento das metas pode acarretar em responsabilização dos gestores da Rede Sarah.

Dessa forma, contamos com o apoio do Excelentíssimo Senador, na condição de membro da Comissão Mista de Orçamento, apresentar proposta

Nome do parlamentar – Partido – UF
Senador Ciro Nogueira – PP/PI
Assinatura



Observação: Preencher todos os campos, inclusive número da proposição e código do autor. Só serão aceitos formulários autenticados e assinados pelo autor.