



PARECER A MEDIDA PROVISÓRIA Nº 00237/2021

Altera o art. 6º da Lei nº 18.094, de 2021, que dispõe sobre o ressarcimento a hospitais das diárias de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, disponibilizados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Autor: Governador do Estado

Relator: Deputado Jerry Comper

I – RELATÓRIO

Trata-se de Medida Provisória, adotada pelo Chefe do Poder Executivo, em 29 de março de 2021, a qual visa alterar a redação do art. 6º da Lei nº 18.094, de 2021, que dispõe sobre o ressarcimento a hospitais das diárias de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, disponibilizados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Conforme sustenta a Exposição de Motivos SES nº 28/2021, datado de 09.03.2021 e subscrita pelo Secretário de Estado da Saúde (fls. 03/06), o objetivo da medida é manter a rede de leitos de unidades de terapia intensiva (UTI's) – Covid disponibilizada para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, em face do atual estágio crítico pela qual atravessa o Estado de Santa Catarina.

A matéria foi lida em expediente no dia 30 de março de 2021, tendo como prazo final para apreciação, já devidamente prorrogado, o dia 27 de maio do corrente ano.



Na reunião virtual do dia 20.04.2021 da Comissão de Constituição e Justiça a Medida Provisória foi admitida por unanimidade e, posteriormente, remetido a este Colegiado, em cumprimento ao disposto no art. 313 do Regimento Interno.

É o relatório do essencial.

II – VOTO

A esta Comissão de mérito cabe a análise da Medida Provisória em tela, conforme preceitua o art. 313 c/c o art. 73, I e II, ambos do Regimento Interno.

Da leitura da exposição de motivos que acompanha medida provisória editada extrai-se a seguinte justificativa:

“Submeto à consideração de Vossa Excelência minuta de Medida Provisória que dispõe “sobre o pagamento de diárias de UTIs aos hospitais com leitos voltados ao enfrentamento da pandemia causada pelo coronavírus, enquanto não habilitados pelo Ministério da Saúde”.

A Constituição Federal, ao tratar da saúde, elevou-a a direito assegurado a cidadãos.

[...]

Já a Lei n. 8.080/90, que regula o Sistema Único de Saúde – SUS, também prevê que o acesso à saúde deve ser universal e integral, em todos os níveis de assistência e de complexidade.

Com efeito, a crise sanitária causada pelo novo coronavírus impôs ao sistema de saúde – notadamente aquele financiado por recursos públicos – um cenário absolutamente inédito.

A pandemia exigiu uma reestruturação da rede pública de atendimento em saúde, que seria impossível não fosse o apoio e a colaboração de diversos hospitais espalhados por todo o território de Santa Catarina.

Estas unidades, não há a menor dúvida, foram protagonistas no até aqui bem-sucedido plano de enfrentamento do novo coronavírus.

Isso porque as ações tiveram foco na distribuição regional, sendo a primeira linha de atuação o mapeamento dos leitos de Terapia Intensiva existentes no território Catarinense.

Na sequência, e após avaliação e anuência dos Gestores Hospitalares, iniciou-se a ampliação da rede de leitos UTI COVID, conforme evolução dos casos e celeridade na instalação de novas estruturas.

O resultado foi a otimização da capacidade instalada, definição e distribuição das necessidades (equipamentos, insumos e equipes), que oportunizou a estruturação de 56 unidades hospitalares e mais de 1143 leitos de UTI SUS novos, para o suporte exclusivo de pacientes com quadro de síndrome respiratória aguda.



Ocorre que todo este incremento partiu do princípio segundo o qual os leitos seriam habilitados pelo Ministério da Saúde tão logo os hospitais os colocassem à disposição do sistema de regulação de leitos da Secretaria de Estado da Saúde.

Infelizmente, não foi o que aconteceu, de modo que uma parcela significativa destas unidades teve de suportar por um período significativo a manutenção de leitos de UTI – COVID (estrutura dispendiosa por razões óbvias) antes de a União aportar os recursos que garantiriam o respectivo custeio;

Criou-se, assim, a seguinte situação: os hospitais, instalados pela SES, arcaram com todos os custos inerentes à ampliação de sua rede de leitos de UTI, mas o efetivo pagamento não foi imediato e nem alcançou períodos pretéritos.

Há, então, um período em que os leitos de UTI específicos para o tratamento do COVID foram, na prática, bancados pelas entidades de saúde.

É importante destacar que estes hospitais integram os Planos de Contingência Nacional e Estadual deflagrados em função da COVID-19.

A propósito, a regulação dos leitos para o combate à pandemia está sob gestão estadual, o que sempre permitiu à SES acompanhar a disponibilidade destes pelos prestadores.

Aliás, cabe a esta Secretaria regular o Sistema de Saúde Estadual e coordenar a organização e funcionamento da rede hospitalar.

Feitas estas considerações, é necessário afirmar que os instrumentos jurídicos comumente utilizados pela Administração para pagar ou ressarcir as unidades de saúde com as quais mantém contratos ou convênios não se mostram adequados ao pagamento destes valores pretéritos.

Isso porque não há possibilidade de firmar contratos ou convênios (artigo 35, V, do Decreto Estadual n. 127/2011), muito menos termos aditivos cujo objeto consista no pagamento de despesas anteriores à celebração do pacto.

O pagamento administrativo sem cobertura contratual também não se mostrou apto a solucionar a controvérsia, já que o fluxo previsto na Portaria GAB/SES n. 998/2019 foi clara ao vedar o ressarcimento a entidades sob a gestão dos Municípios (artigo 1º, § 5, da Portaria GAB/SES n. 998/2019).

E, como se sabe, boa parte dos leitos que foram ativados antes da habilitação pelo Ministério da Saúde foram abertos por hospitais que estão nesta condição.

Quanto aos filantrópicos, também não seria possível valer-se deste regramento para ressarcir-los, já que a Portaria pressupõe a efetiva prestação do serviço, ao passo que a situação aqui enfrentada cuida de disponibilização de leitos.

Ressalto que o pagamento será no valor diário de R\$ 1.600,00 (artigo 1º, § 4 da Portarias MS ns. 237/2020 e 1802/2020) por leito, de forma integral, independente da ocupação, desde que atendidos os seguintes critérios:

- a) o pagamento será realizado diretamente ao estabelecimento de Saúde.*
- b) serão computados somente os leitos de UTI COVID-19 SUS cadastrados no CNES, inseridos no sistema de informação de leitos e*



disponíveis para a central de regulação, desde que não custeados pelo Governo Federal no período.

c) para os hospitais sob gestão municipal, a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina poderá requisitar encontro de contas com o Município gestor.

As despesas decorrentes da execução da Medida Provisória serão atendidas por dotação orçamentária do Ministério da Saúde, repassada para o Estado por meio da Portaria nº.1.666/2020 e recursos do Tesouro Estadual.

O impacto financeiro é relevante, mas não se pode perder de vista que o objetivo maior é preservar a vida dos milhões de catarinenses que ainda podem ser acometidos pelo vírus.

Diante deste contexto, e considerando o risco que este passivo impacte o funcionamento destas unidades num período em que a pandemia voltou a se intensificar, entendo, salvo melhor juízo que o Estado deverá ressarcir estes hospitais pelo período anterior à habilitação dos leitos pelo Ministério da Saúde.

Essas são as razões que justificam a edição da MP que ora submeto à elevada apreciação de Vossa Excelência.”

Da análise da proposição neste órgão fracionário, há que se observar o que preceitua o inciso II do art. 73, c/c o inciso II do art. 144 do Regimento Interno da Assembleia Legislativa, quanto aos aspectos financeiros e orçamentários de quaisquer proposições que importem aumento ou diminuição da receita ou da despesa pública, quanto à sua compatibilidade ou adequação ao plano plurianual, à lei de diretrizes orçamentárias e ao orçamento anual.

Nesse sentido, verifico que a proposição já se encontra amoldada nas peças orçamentárias vigentes uma vez que, conforme mencionado na própria exposição de motivos “(...) *As despesas decorrentes da execução da Medida Provisória serão atendidas por dotação orçamentária do Ministério da Saúde, repassada para o Estado por meio da Portaria nº.1.666/2020 e recursos do Tesouro Estadual*”, portanto previstos no plano plurianual, lei de diretrizes orçamentárias e lei orçamentária anual e apto à sua regular tramitação neste Parlamento.

De outro modo, a proposição ora apreciada, visa tão somente estender a vigência da Lei nº 18.094, de 17 de março de 2021 para 30 de junho de 2021.

Em razão do exposto, não havendo incompatibilidade a competência da Comissão de Finanças e Tributação, meu relatório é pela aprovação da Medida



Provisória nº 00237/2021, devendo ser transformada em Projeto de Conversão em Lei (PCL) cuja redação, em anexo, apresento.

Sala da Comissão,

Deputado JERRY COMPER
Relator



PROJETO DE CONVERSÃO EM LEI DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 00237/2021

Altera o art. 6º da Lei nº 18.094, de 2021, que dispõe sobre o ressarcimento a hospitais das diárias de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) não habilitados pelo Ministério da Saúde, disponibilizados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Art. 1º. O art. 6º da Lei nº 18.094, de 17 de março de 2021, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos até 30 de junho de 2021.”(NR)

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das comissões,

**Deputado Jerry Comper
Relator**