



RELATÓRIO E VOTO AO PROJETO DE LEI Nº 0275.4/2022

“Institui a Política de Regionalização do Atendimento de Saúde em Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Santa Catarina.”

Autor: Deputado Valdir Cobalchini

Relator: Deputado Fernando Krelling

I – RELATÓRIO

Trata-se de Projeto de Lei, de origem parlamentar, visando instituir Política de Regionalização do Atendimento de Saúde em Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Estado de Santa Catarina.

De acordo com a Justificação, o Projeto de Lei tem por objetivo garantir ao cidadão catarinense o acesso aos serviços de saúde de média e alta complexidade, de forma ágil, efetiva e digna, evitando-se longas e desgastantes viagens em busca de atendimento justamente quando se encontra com a saúde mais debilitada.

Segundo o Autor, a presente proposta pretende estabelecer diretrizes para a melhor gestão dos serviços de saúde de média e alta complexidade, utilizando a rede hospitalar já existente em nosso Estado, hoje disposta em 7 (sete) Macrorregiões sendo elas: Grande Oeste; Meio Oeste e Serra Catarinense; Planalto Norte e Nordeste, Vale do Itajaí; Foz do Itajaí; Extremo Sul e Grande Florianópolis.

A proposição em pauta foi lida no Expediente da Sessão Ordinária de 7 de agosto de 2022 e, na sequência, aportou na Comissão de Constituição e Justiça, quando, nos termos do art. 71, XIV, do Regimento Interno, foi diligenciada à



Procuradoria-Geral do Estado (PGE), à Secretaria de Estado da Saúde (SES), e à Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Santa Catarina (FEHOESC).

Em resposta à aludida diligência, foram colhidas as seguintes manifestações:

I) a Consultoria Jurídica da Procuradoria-Geral do Estado concluiu pela inconstitucionalidade formal subjetiva dos §§1º e 2º do art. 4º, bem como dos arts. 6º, 7º e 8º da proposição, uma vez que ferem o princípio constitucional de reserva de administração, o qual impede a ingerência normativa do Poder Legislativo em matérias sujeitas à exclusiva competência administrativa do Poder Executivo (pp. 18/31);

II) a Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, opinou contrariamente à aprovação da matéria e ressaltando que “a SES já se orienta e sustenta suas ações segundo os princípios da regionalização” (pp. 32/34); e

III) a Consultoria Jurídica do Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde opinou pela desnecessidade da proposta legislativa, alicerçada no Parecer da Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde, área técnica da SES (pp. 35/41).

Ato contínuo, na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), a proposta em exame teve sua admissibilidade homologada, por unanimidade, na Reunião do dia 8 de novembro de 2022, com a Emenda Substitutiva Global de pp. 48/51, com o escopo de (I) “transformar as imposições previstas em diretrizes e metas para consecução da administração pública estadual”, como modo de superar a inconstitucionalidade formal subjetiva alegada PGE; e (II) suprimir o comando relacionado ao instituto da telemedicina, em face dos “limites da competência



legislativa complementar em relação ao grau de atendimento que se pretende abranger”.

Na sequência, neste Colegiado, fui designado, nos termos regimentais, à relatoria da matéria.

É o relatório.

II – VOTO

Preliminarmente, infere-se que o cerne da proposta legislativa é o de instituir a Política de Regionalização do Atendimento de Saúde em Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar para garantir a prestação de serviços de saúde; disponibilizar os procedimentos ambulatoriais, promovendo a redução da fila de espera em atendimentos e exames, por intermédio da otimização da alocação de recursos e do uso da telemedicina; fortalecer a atuação conjunta dos prestadores de serviços em saúde da rede pública, filantrópica e privada; e adotar mecanismos de monitoramento e avaliação de resultados e impactos na atenção especializada em alta complexidade no Estado.

Considerando superada a análise da juridicidade da matéria, no âmbito da Comissão de Constituição e Justiça¹, passo ao exame dos aspectos atinentes a esta Comissão de Finanças e Tributação, sob a égide dos regimentais arts. 73, II, c/c 144, II, ou seja, quanto aos aspectos financeiros e orçamentários e à compatibilidade ou adequação às peças orçamentárias relativos à matéria em escopo.

No que tange aos aspectos sob análise neste Colegiado, observo que, conforme assevera o Autor, na justificção apresentada à matéria, a presente proposta pretende, por intermédio da instituição da Política de Regionalização do

¹ Art. 144, I, 146, I e 149, parágrafo único do Rialesc.



Atendimento de Saúde em Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, estabelecer diretrizes para a melhor gestão dos serviços de saúde de média e alta complexidade, **utilizando a rede hospitalar já existente em nosso Estado.**

Nesse sentido, a Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde informou que “a SES já se orienta e sustenta suas ações no escopo organizacional segundo os princípios da regionalização”, do que se pode inferir que as ações decorrentes da aplicação da pretensa norma estão compatíveis e adequadas as peças orçamentárias, uma vez já implementadas.

Relativamente à Emenda Substitutiva Global apresentada pelo Relator no âmbito da Comissão de Constituição e Justiça, cujo intento é (I) superar a inconstitucionalidade formal subjetiva alegada PGE e (II) suprimir menção ao instituto da telemedicina, substituindo-o por atendimento de média e alta complexidade, em face dos “limites da competência legislativa suplementar em relação ao grau de atendimento que se pretende abranger”, entendo que deve prosperar, tendo em vista que a redação proposta aperfeiçoa a matéria.

Frente ao exposto, voto, no âmbito desta Comissão de Finanças e Tributação, com amparo no inciso II do art. 73 e no inciso II do art. 144 do RIALESC, pela **ADMISSIBILIDADE** da continuidade da tramitação **do Projeto de Lei nº 0275.4/2022, com a Emenda Substitutiva Global de pp. 48/51.**

Sala das Comissões,

Deputado Fernando Krelling
Relator